RSR Revista Saúde em Redes

v. 12, supl.1 (2026)

ISSN 2446-4813

# VIII FONDIPIS

## ENCONTRO REGIONAL NORDESTE 1 REDE UNIDA

## SOBERANIA DEMOCRÁTICA: SABERES E PRÁTICAS EMANCIPATÓRIAS NO TERRITÓRIO VIVO

editora redeunida

Copyright © 2026 by Associação Rede UNIDA

**Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA**
**Alcindo Antônio Ferla**

**Coordenação Editorial**
Editor-Chefe: **Alcindo Antônio Ferla e Hêider Aurélio Pinto**

**Editores Associados:** **Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrave, Denise Bueno, Diéssica Roggia Piexak, Fabiana Mânica Martins, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Michelle Kuntz Durand, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Ceccon, Stephany Yolanda Ril, Suliane Motta do Nascimento, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Virgínia de Menezes Portes.**

**Conselho Editorial**
**Adriane Pires Batiston** (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
**Alcindo Antônio Ferla** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
**Àngel Martínez-Hernáez** (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);
**Angelo Stefanini** (Università di Bologna, Itália);
**Ardigó Martino** (Università di Bologna, Itália);
**Berta Paz Lorido** (Universitat de les Illes Balears, Espanha);
**Celia Beatriz Iriart** (University of New Mexico, Estados Unidos da América);
**Denise Bueno** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
**Emerson Elias Merhy** (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil);
**Êrica Rosalba Mallmann Duarte** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
**Francisca Valda Silva de Oliveira** (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil);
**Hêider Aurélio Pinto** (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil);
**Izabella Barison Matos** (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
**Jacks Soratto** (Universidade do Extremo Sul Catarinense);
**João Henrique Lara do Amaral** (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil);
**Júlio Cesar Schweickardt** (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
**Laura Camargo Macruz Feuerwerker** (Universidade de São Paulo, Brasil);
**Leonardo Federico** (Universidad Nacional de Lanús, Argentina);
**Lisiane Bôer Possa** (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil);
**Luciano Bezerra Gomes** (Universidade Federal da Paraíba, Brasil);
**Mara Lisiane dos Santos** (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
**Márcia Regina Cardoso Torres** (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil);
**Marco Akerman** (Universidade de São Paulo, Brasil);
**Maria Augusta Nicoli** (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália);
**Maria das Graças Alves Pereira** (Instituto Federal do Acre, Brasil);
**Maria Luiza Jaeger** (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil);
**Maria Rocineide Ferreira da Silva** (Universidade Estadual do Ceará, Brasil);
**Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira** (Universidade Federal do Pará, Brasil);
**Quelen Tanize Alves da Silva** (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil);
**Ricardo Burg Ceccim** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
**Rodrigo Tobias de Sousa Lima** (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
**Rossana Staevie Baduy** (Universidade Estadual de Londrina, Brasil);
**Sara Donetto** (King's College London, Inglaterra);
**Sueli Terezinha Goi Barrios** (Associação Rede Unida, Brasil);
**Túlio Batista Franco** (Universidade Federal Fluminense, Brasil);
**Vanderléia Laodete Pulga** (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
**Vanessa Iribarrem Avena Miranda** (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil);
**Vera Lucia Kodjaoglanian** (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil);
**Vincenza Pellegrini** (Università di Parma, Itália).

**Comissão Executiva Editorial**
**Alana Santos de Souza**
**Jaqueline Miotto Guarnieri**
**Camila Fontana Roman**
**Carolina Araújo Londero**

**Diagramação**
**Lucia Pouchain**

**Revisão**
**Tiago Estrela**

**Comissão Organizadora**
**Lorrainy da Cruz Solano**
**Ana Suelen Pedroza Cavalcante**
**Wellington Wellington Queiroz de Freitas**
**Daniel da Silva Fernandes**
**Daniel Schneider Bastos**
**Elenise da Silva Coelho**
**Jennifer do Vale**
**Lucidio Clebeson de Oliveira**

**Comissão Científica Saberes e Fazeres**
**Amanda Samara dos Santos Araújo**
**Antonio Vanutti Galvão da Silva**
**Camila Fontana Roman**
**Carolina Araújo Londero**
**Daniel da Silva Fernandes**
**Emanuela Castro Costa da Silva**
**Fernando Vinícius de Oliveira Silva**
**Isis Aríscia de Araújo Martins**
**Jaqueline Miotto Guarnieri**
**Lara Tuanna de Brito**
**Mirelly Thayane Filgueira da Silva**
**Samily Gomes Filgueira**
**Thaiany de Medeiros Sobral**

**Instituições Promotoras**

**A redação dos trabalhos é exclusiva responsabilidade dos autores**

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3391-1252

**www.redeunida.org.br**

editora redeunida

# SUMÁRIO

**SALA DE ESPERA, DE ESCUTA E DE DEBATE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 21
Nádja Grazielly Bezerra da Silva, Janine Inarde de Siqueira Damasceno Diógenes, Lucas Alexandre de Oliveira, Sabrina Raquel de Oliveira

**PROJETO SAÚDE À BEIRA MAR: CUIDADO DE SAÚDE COM MARISQUEIRAS E INCENTIVO AO MICROEMPREENDEDORISMO** ..... 22
Olga Samara Silva Cavalcante, Ayslon Ayron Paulino, Jackline Mendonça de Lima, Iuri Araujo Abreu, Leiliane de Souza Moura, Diego Moura de Assis

**PREVENÇÃO DA FADIGA OCUPACIONAL POR MEIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 23
Ekarinny Myrela Brito de Medeiros

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: AFETAÇÕES PESSOAIS E REFLEXÕES SOBRE A PRODUÇÃO DE SAÚDE E CONHECIMENTO NA AMAZÔNIA** ..... 24
William Pereira Santos

**METODOLOGIA DO ENCONTRO NA IMERSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE TRANSFORMAÇÕES PESSOAIS E COMPREENSÃO EM SAÚDE** ..... 25
William Pereira Santos, Alcindo Antônio Ferla

**TRIAGEM PSICOLÓGICA EM CLÍNICA-ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA** ..... 26
Rafael Garoni Peternelli, William Pereira Santos, Luciene Corrêa de Miranda Moreira

**RACISMO INSTITUCIONAL E EQUIDADE RACIAL NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE** ... 27
Marcelo dos Santos Campos, Girlene Alves da Silva, William Pereira Santos

**CONSELHO LOCAL DE SAÚDE E CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA PESQUISA-AÇÃO** ..... 28
Edja Fernanda de Moura Araújo, Maura Vanessa Silva Sobreira

**MUTIRÃO EDUCATIVO E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO EM DOENÇA DE CHAGAS NA ZONA RURAL** ..... 29
Ana Beatriz da Silva, Ekarinny Myrela Brito de Medeiros, José Antonio da Silva Júnior, Thales Allyrio Araújo de Medeiros Fernandes, Cléber de Mesquita Andrade, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**CURSO DE CAPACITAÇÃO EM DOENÇA DE CHAGAS PARA A PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO** ..... 30
Ana Beatriz da Silva, José Antonio da Silva Júnior, Thales Allyrio Araújo de Medeiros Fernandes, Cléber de Mesquita Andrade, Pedro Miguel de Almeida Melo, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**PERFIL DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE PULMONAR NO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO** ..... 31
Fernando Jeferson Queiroz dos Santos, Ana Beatriz da Silva, Giselle Pereira da Silva, Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Rodrigo Jácob Moreira de Freitas, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**A EVIDÊNCIA DO RACISMO ESTRUTURAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE ODONTOLOGIA** ..... 32
Fabio Kaian Silva Costa

**VIVÊNCIAS E RESISTÊNCIAS DE MÃES ATÍPICAS DE MOSSORÓ NA LUTA POR EQUIDADE EM SAÚDE E DIREITOS** ..... 33
Leticia Ingredy Amorim Nogueira, Elizoneide Cristina da Silva Dantas, Laura Beatriz da Silva Lopes, Ana Cristina Pereira de Medeiros, Kamille Vidal Santos, Gilcélia Batista de Góis

**A PALAVRA INDOMÁVEL: O FALATÓRIO DE STELLA DO PATROCÍNIO COMO ESCAPE À NORMA MANICOMIAL** ..... 34
Valentina da Silva de Oliveira

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E ENVELHECIMENTO ATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA** ..... 35
Andréa Carla dos Santos Alexandre

**EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A VISIBILIDADE DAS AÇÕES NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER** ..... 36
Ariele França de Melo, Emilly Victoria Gomes Fernandes, Maria Eduarda Evangelista da Silva, Roberta Pereira das Graças, Sabrina Moreira da Silva

**ENTRE POLÍTICA E A PRÁTICA: ARTETERAPIA, TERRITÓRIO E CUIDADO INTEGRAL NAS COMUNIDADES PERIFÉRICAS** ..... 37
Jéssica de Souza Dalcim, Verônica Maria Pereira

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIAS DE EGRESSOS** ..... 38
Ricardo Massuda Oyama, Willian Fernandes Luna, Eliana Goldfarb Cyrino

**ENTRE MUROS E SILÊNCIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO** ..... 39
Ana Kauane de Oliveira Almeida, Bárbara Letícia Benício Albuquerque

**CURSO ACERCA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) E O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM FRENTE À SAÚDE PÚBLICA** ..... 40
Davd Lopes de Araújo, Fátima Raquel Rosado Morais, Hosana Mirelle Goes e Silva Costa, Janaine Maria de Oliveira, Uévila Fonsêca Corcino

**ENCONTRO DE GESTANTES E A EFETIVAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA POR EXTENSIONISTAS** ..... 41
Davd Lopes de Araújo, Fátima Raquel Rosado Morais, Hosana Mirelle Goes e Silva Costa, Janaine Maria de Oliveira, Uévila Fonsêca Corcino

**A PERCEPÇÃO DO POVO WARAO SOBRE O CUIDADO À SAÚDE EM MOSSORÓ-RN** ..... 42
Anadiêr Pimentel Bezerra Cunha Lima Porto Vieira, Geórgia Costa de Araújo Souza

**SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA** ..... 43
Clara Letícia da Silva Dantas, Vandja Andraene de Lima, Aryane Bastos de Souza

**AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM CONTEXTOS DE ATENDIMENTO HOME CARE** ..... 44
Clara Cecília da Silva Dantas

**EDUCADORES PARES NA MEDIAÇÃO DO ACOLHIMENTO E ACESSO À PREVENÇÃO COMBINADA AO HIV ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS** ..... 45
William Pereira Santos, Eduardo Araújo de Oliveira, Marcia Thereza Cavalcanti Couto

**PRECEPTORIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA FORMATIVA NO SUS** ..... 46
Ivaneuma de Sousa Fernandes, Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**SAÚDE MENTAL PARA QUEM? A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CAPS AD III** ..... 47
Maria Jussara Medeiros Nunes

**AUTISMO PARA QUEM? EQUIDADE, RACISMO INSTITUCIONAL E ACESSO À SAÚDE MENTAL** ..... 48
Dandara Barroso Calisto

**AUTISMO, EQUIDADE E FORMAÇÃO EM SAÚDE: LIMITES DO SUS NO CUIDADO À POPULAÇÃO NEGRA AUTISTA** ..... 49
Dandara Barroso Calisto

**INTERDISCIPLINARIDADE COMO FERRAMENTA DE EQUIDADE: INTEGRANDO SAÚDE BUCAL E NUTRICIONAL NO SUS** ..... 50
Lara Tuanna de Brito, Emanuela Castro Costa da Silva, Maria Islândia Ferreira de Sousa, Nathacia Oliveira Gonçalves, Samily Gomes Filgueira, Thaissa Mara Alves Capelo

**O DIÁRIO ALIMENTAR COMO ESTRATÉGIA DE EQUIDADE, INTERDISCIPLINARIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL NA INFÂNCIA** ..... 51
Lara Tuanna de Brito, Emanuela Castro Costa da Silva, Maria Islândia Ferreira de Sousa, Nathacia Oliveira Gonçalves, Samily Gomes Filgueira, Thaissa Mara Alves Capelo

**PRAZER, BILICA! PROSTITUIÇÃO E HISTÓRIA DE VIDA EM MOSSORÓ** ..... 52
Zenilda Rafalea Costa Nóbrega, Ricardo Burg Ceccim, Kyara Maria de Almeida Vieira, Lenilma Bento de Araújo Meneses

**CONTINUIDADE DO CUIDADO E FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO AMAR ELOS FISIO** ..... 53
Daile Yasmin Pessoa Macedo, Maria Natielly de Medeiros Araújo, Andreza Stephany Batista, Matheus Oliveira Lacerda, Dayse Aleixo Bezerra, Renata Newman Leite dos Santos Lucena

**DIREITO AO ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE POLÍTICAS E SERVIÇOS À POPULAÇÃO IDOSA EM MOSSORÓ (RN)** ..... 54
Marina Pereira Costa, Tayonara Beatriz dos Santos Galdino, Ellen Kryslei de Freitas Pereira, Joana D'arc Vitória Marinho Beto, Márcia Laís Maximino, Manuella Galdino Silva

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA** ..... 55
Lívia Natany Sousa Morais

**FORTALECENDO A PRIMEIRA INFÂNCIA: A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL NO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ** ..... 56
Clara Letícia da Silva Dantas, Israel Fernandes de Oliveira, Amanda Mikaely Dantas de Sousa, Sezane Maria Rodrigues Sillva, Leina Risolange de Paiva, Edvania Lopes Silva Guedes

**APLICAÇÃO DE ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADE E RISCO FAMILIAR NO TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE** ..... 57
Samily Gomes Filgueira, Emanuela Castro Costa da Silva, Maria Islândia Ferreira de Sousa, Nathacia Oliveira Gonçalves, Lara Tuanna de Brito, Thaissa Mara Alves Capelo

**O QUE TODA MENINA PRECISA SABER SOBRE O PERÍODO MENSTRUAL: UMA AÇÃO EDUCATIVA** ..... 58
Jonathas Vieira de Carvalho Marinho, Mariana Vitoria Lima Sousa, Maria Valéria Chaves de Lima, Katamara Medeiros Tavares Melo, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior, Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

**O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO SUS** ..... 59
Marília Holanda Pereira, Clara Letícia da Silva Dantas

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 60
Jadson Gomes da Silva, Lívia Maria Clemente de Brito, Maria Helena Silva do Nascimento, Gabriel da Silva Bezerra, Eduardo Nelson Soeiro Maia Vasconcelos, Túlio Rodrigues Cardoso

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: O SERVIÇO SOCIAL E OS DESAFIOS INTERSETORIAIS ENTRE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE** ..... 61
Carlos Dallas de Oliveira Souza, Ana Cristina de Medeiros Mota

**CUIDAR COM INFORMAÇÃO, TRATAR COM AFETO: VIVÊNCIA NO PROJETO CONVHIVER** ..... 62
Maria Thayla Lima da Silva

**EQUIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SERVIÇO SOCIAL DA PRAE** ..... 63
Emmily Vidal Marinho, Joyce Fernanda Costa Oliveira, Letícia Esther Gomes da Silva

**GRUPO DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA** ..... 64
Ivaneuma de Sousa Fernandes, Fernando Vinícius de Oliveira Silva, Amanda Samara dos Santos Araújo

**ONDE A NORMA ATRAVESSA O CUIDADO: HETERONORMATIVIDADE E SAÚDE MENTAL** ..... 65
Rayonara Cardoso Moura

**PRÁTICA ACADÊMICA EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CUIDADO A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS** ..... 66
Vanderleia Riara Cavalcante Costa, Sara Helena Soares Silva

**SERVIÇO SOCIAL E PREVENTIVO AMPLIADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DA UERN** ..... 67
Anelly Karolliny Araújo Lima, Carlos Dallas de Oliveira Souza, Clara Letícia da Silva Dantas, Lorena Natally Alves Rebouças, Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**DESAFIOS E TENSIONAMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL NO PREVENTIVO AMPLIADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 68
Anelly Karolliny Araújo Lima, Carlos Dallas de Oliveira Souza, Clara Letícia da Silva Dantas, Lorena Natally Alves Rebouças, Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**PROMOÇÃO DO EQUILÍBRIO FÍSICO E MENTAL PARA BEM VIVER A VELHICE** ..... 69
Anelly Karolliny Araújo Lima, Carlos Dallas de Oliveira Souza, Clara Letícia da Silva Dantas, Lorena Natally Alves Rebouças, Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**LIGA ACADÊMICA NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA IDENTIFICAÇÃO DE IDOSOS VULNERÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 70
Jadson Gomes da Silva, Cláudia Raiane Sousa de Oliveira, Isaac Alef Barros da Silva, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

**ENTENDENDO AS DIVERSIDADES: CAPACITAÇÃO SOBRE ENVELHECIMENTO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA** ..... 71
Ana Katarina Dias de Oliveira

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE PREP E PEP NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** ..... 72
Álvaro Fernandes Dias, Rodrigo Jacob Moreira de Freitas, Marcelino Maia Bessa, Matheus Fernandes Carvalho, Márcio Danillo de Assis Santos, Gilson Carlos Fernandes Junior

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: AURICULOTERAPIA NO SUS COMO ESTRATÉGIA INTEGRATIVA PARA TABAGISMO, OBESIDADE E DOR CRÔNICA** ..... 73
Emanuela Castro Costa da Silva, Gabriele Castro da Silva, Lara Tuanna de Brito, Thaissa Mara Alves Capelo, Lorrainy da Cruz Solano, Maria Rocineide Ferreira da Silva

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE VASECTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÃO COMUNITÁRIA** ..... 74
Ruterlan Jacele de Sousa

**CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DE CARTILHA SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE** ..... 75
Emanuela Castro Costa da Silva, Samily Gomes Filgueira, Lara Tuanna de Brito, Thaissa Mara Alves Capelo, Lorrainy da Cruz Solano, Maria Rocineide Ferreira da Silva

**ESTÁGIO DOCENTE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: VIVÊNCIAS DO MESTRADO ACADÊMICO** ..... 76
Álvaro Fernandes Dias, Rodrigo Jacob Moreira de Freitas, Márcio Danillo de Assis Santos, Lídia Stéfanie Dantas Silva, Gilson Carlos Fernandes Junior, Fernando Jeferson Queiroz dos Santos

**DA INFORMAÇÃO AO PROTAGONISMO: VISITAS GUIADAS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO** ..... 77
Sara Gabriele Pereira Viana, Ana Cristina Pereira de Medeiros, Thássila Tamires Batista Alves, Lorrainy da Cruz Solano

**INTERSETORIALIDADE COMO PRÁTICA EMANCIPATÓRA: EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DO CRAS** ..... 78
Thaissa Mara Alves Capelo, Gabriela Castro da Silva, Karla Najara da Silva Gomes, Samily Maria Evangelista, Ially Rodrigues Fonteles

**ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA E EQUIDADE EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA** ..... 79
Thaissa Mara Alves Capelo, Emanuela Castro Costa da Silva, Maria Islândia Ferreira de Sousa, Nathacia Oliveira Gonçalves, Samily Gomes Filgueira, Lara Tuanna de Brito

**CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE AUTOLESÃO NÃO SUICIDA** ..... 80
Lídia Stéfanie Dantas Silva

**EXPERIÊNCIA FORMATIVA EM CONGRESSO SOBRE FERIDAS: AVANÇOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL** ..... 81
Carlos Wanderson Gomes de Oliveira, Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Lívia Gabrielly Silva da Costa, Lucidio Clebeson de Oliveira

**SEMPRE EM SEGUNDO PLANO: A REALIDADE DA SAÚDE MENTAL DAS MÃES ATÍPICAS EM MOSSORÓ-RN** ..... 82
Dryely Kalydja da Silva Feitosa, Eduarda Mikelly de Oliveira Bezerra, Gisele Christine de Oliveira Cortez, Juliana Cintia de Oliveira Fernandes, Sahra Ludmyla Martins Soriano, Gilcélia Batista de Góis

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL: AS CONTRIBUIÇÕES DO PETEM EM 2025** ..... 86
Carlos Wanderson Gomes de Oliveira, Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Lívia Gabrielly Silva da Costa, Lucidio Clebeson de Oliveira

**PRÁTICAS ECOPEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA EQUIDADE** ..... 87
Yayenca Yllas Frachia, Marcelo Borges Rocha

**AÇÃO EDUCATIVA SOBRE CÂNCER DE MAMA NO SETOR DE PETRÓLEO E GÁS: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 88
Mariana Mayara Medeiros Lopes

**EXPERIÊNCIA FORMATIVA DO PET-SAÚDE EQUIDADE: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DO SUS** ..... 89
Maria Letícia Fernandes de Queiroz Costa, Ramaiane Pinheiro Targino, Luzia da Costa Sales Nascimento, Marcos Sales de Morais

**REFLEXÕES SOBRE EQUIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRÁTICAS SUPERVISIONADAS NA GRADUAÇÃO** ..... 90
Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Geovanna de Oliveira, Kalidia Felipe de Lima Costa

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MASCULINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O NOVEMBRO AZUL** ..... 91
Fernando Vinícius de Oliveira Silva

**SUSCITANDO DIÁLOGOS SOBRE CÂNCER DE MAMA E COLO UTERINO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA** ..... 92
Fernando Vinícius de Oliveira Silva

**LEVANDO O PROGRAMA HIPERDIA PARA A MICROÁREA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 93
Laíse Raquel Mendes Cabral, Janine Inarde Siqueira Damasceno Diógenes, Lucas Alexandre de Oliveira, Nadja Grazielly Bezerra da Silva, Sabrina Nayara Andrade Bolivar Pôncio, Sabrina Raquel de Oliveira

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM** ..... 94
Lívia Gabrielly Silva da Costa, Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Carlos Wanderson Gomes de Oliveira, Luana Rocha Freitas, Lucidio Clebeson de Oliveira

**VACINAÇÃO COMO PRÁTICA FORMATIVA: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA COMUNIDADE** ..... 95
Lívia Gabrielly Silva da Costa, Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Alícia Kauany Lima Barreto Alves, Paloma Matos dos Santos, Valquizia Tais Silva Freitas, Lucidio Clebeson de Oliveira

**BORDANDO CUIDADOS: TECENDO PAUSAS NO COTIDIANO DE QUEM CUIDA** ..... 96
Vinicius Costa de Oliveira, Adeliane Cardoso da Silva, Emily Lima de Mendonça, Maria Eduarda Pimenta Fialho Ferreira, Maria Júlia Costa de Oliveira, Amanda Soares

**A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO COMO PROCESSO FORMATIVO NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE** ..... 97
Maria Thayla Lima da Silva

**DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL DE GESTANTES CONVIVENDO COM HIV/AIDS** ..... 98
Elane da Silva Barbosa

**CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS** ..... 99
Maria Valéria Chaves de Lima, Janaina Maciel de Queiroz, Antônio Rodrigues Ferreira Júnior, Kalyane Kelly Duarte de Oliveira, Marcelino Maia Bessa, Perla Silva Rodrigues

**SAÚDE QUE FLORESCE EM TERRITÓRIOS DE ESPERANÇA** ..... 100
Carlos Almi da Rocha Filho, Ana Suelen Pedroza Cavalcante

**APRENDER O SUS NA PRÁTICA: EXPERIÊNCIAS NA DISCIPLINA DE SAÚDE E CIDADANIA** ..... 102
Gustavo Ferreira da Silva Lima, Tales Augusto de Oliveira Fernandes, Dinorah de França Lima, Matheus Oliveira Lacerda

**VIVÊNCIA DISCENTE NA SIMULAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PREP ORAL PELO MÉTODO ROLE PLAY** ..... 103
Andrey Lucas da Silva Marques, José Reis Rebouças Neto, Fernanda Fernandes de Araújo, Paloma Pereira de Moura, Francisco Rafael Ribeiro Soares

**DESVENDANDO O CAPS II: VIVÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL** ..... 104
Caroliny Rhaissy de Sousa Melo, Carla Geovana Batista Almeida, Carlos Gabriel Gouveia de Queiroz

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE ESCOLAR: PODE FALAR!** ..... 105
Ana Raquel Patrício de Melo, Fillype Ronie Pinto França, Salatyel Haran Caetano da Silva Paiva, Valquizia Tais Silva Fretias, Deivson Wendell da Costa Lima, Alcivan Nunes Vieira

**EQUIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA PNPS: EXPERIÊNCIA INTERFEDERATIVA NO SUS** ..... 106
Mauricio Yukio Hirata, Raíssa Rodrigues Organista, Rebeca de Araujo Duarte, Angela Fernandes Leal, Janne Ruth Nunes Nogueira, Ana Laura Pereira Abreu

**MANUAL DO RESIDENTE NEURODIVERGENTE COMO DISPOSITIVO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE** ..... 107
Larissa Guilherme Pessoa de Assis e Souza

**O FUTURO AINDA MORA AQUI: EXPERIÊNCIA COM IDOSOS NA UBS LUCAS #BENJAMIM#** ..... 109
Gianno Lucas de Sousa Damasceno Vieira

**ARTE, VÍNCULO E AUTOCUIDADO: EXPERIÊNCIA INTEGRATIVA EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO** .. 110
Gianno Lucas de Sousa Damasceno Vieira

**EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO EM SINAIS VITAIS PARA ACS E ACE** ... 111
Luana Rocha Freitas, Alicia Kauany Lima Barreto Alves, Isadora Vitória Andrade Silva, Lívia Gabrielly Silva da Costa, Lucidio Clebeson de Oliveira

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A EQUIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER** ..... 112
Julia Beatriz de Sousa Filgueira

**GRUPO ENTRE NÓS E A ARTETERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE** ..... 113
Nicholas do Amaral Oliveira, Mirelly Thayane Filgueira da Silva, Thaiany de Medeiros Sobral, Elmair Ferreira Lopes, Anelly Karolliny Araújo Lima, Yasmim Christynne Oliveira Reis de Freitas

**EXPERIÊNCIAS DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTAS E OS DESAFIOS DO CUIDADO** ..... 114
Giselle Pereira da Silva, Rodrigo Jacob Moreira de Freitas, Lídia Stéfanie Dantas Silva, Ekarinny Myrela Brito de Medeiros, Joel Florêncio da Costa Neto

**TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO NO CONTEXTO ESCOLAR: CAMINHOS PARA A EQUIDADE EM SAÚDE BUCAL** ..... 115
Ivana Cristina Martins de Oliveira, Elaine Bezerra de Oliveira, Erik Vinícius Martins Jácome, Aline Pereira da Silva, Hanna Rabech Garcia Guimarães, Lucídio Clebeson de Oliveira

**ACOLHIMENTO INFANTIL NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 116
Ivana Cristina Martins de Oliveira, Elaine Bezerra de Oliveira, Aline Pereira da Silva, Rita de Cássia Medeiros da Silva, Yasmim Martins Barbosa, Lucídio Clebeson de Oliveira

**EPVIP – VIVÊNCIAS E AFETOS NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO CONTEXTO DA HANSENÍASE** . 117
Valéria Leite Soares

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 118
Emanuelle Cristine Medeiros Costa, Claudia Regina de Andrade Arrais Rosa

**EQUIDADE E SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA APS** ..... 119
Jarlene Cordeiro da Costa

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: PROMOVENDO AUTONOMIA E PROTAGONISMO JUVENIL NA ESCOLA** ..... 120
Emanuelle Cristine Medeiros Costa, Maria Eduarda Machado Ribeiro Silva, Grazielly Souza Barbosa, Lucas Ciole Souza Rocha, Maísa Silva Nascimento, Claudia Regina de Andrade Arrais

**PREVENÇÃO DO CÂNCER E CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO NA APS: CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS NÃO FARMACOLÓGICAS** ..... 121
Arilânia Êmily Fernandes, Natália Jéssica Barra Silva

**ESPIRITUALIDADE E PRÁTICAS POPULARES DE CUIDADO: O PAPEL DAS REZADEIRAS NO CUIDADO EM SAÚDE** ..... 122
Lívia Mayara de Souza Rêgo Costa

**AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES ESTRUTURAIS E SANITÁRIAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MOSSORÓ (RN)** ..... 123
Fernanda Fernandes de Araújo, João Lucas Freire de Andrade Bezerra Gouveia, Amanda da Silva Oliveira, Natália Augusta Barros de Lima, Paloma Pereira de Moura, Ana Karinne de Moura Saraiva

**VISITA TÉCNICA A UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 124
Alícia Kauany Lima Barreto Alves, Renata Janice Morais Lima Ferreira, Lívia Gabrielly Silva da Costa, Luana Rocha Freitas, Vivian Ferreira da Silva

**CARAVANA DE ORIENTAÇÃO AOS FILHOS SEPARADOS PELA HANSENÍASE NA PARAÍBA: UMA EXPERIÊNCIA A COMENTAR** ..... 125
Valéria Leite Soares

**VOZES ALÉM DA BINARIDADE: PET-SAÚDE EQUIDADE DE GÊNERO E TRANSFOBIA** ..... 126
Elizoneide Cristina da Silva Dantas, Suamy Rafaely Soares

**SABERES & PRÁTICAS: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, SAÚDE NA COMUNIDADE POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE** ..... 127
Lenilma Bento de Araújo Meneses

**FIOS QUE CUIDAM: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, AUTOCUIDADO E O BORDADO NO SUS** ..... 128
Nicole Cristinny do Nascimento Oliveira, Geovanna Luiza Batista Nicolau Silva, Jamilly Rayane da Silva Coutinho, Kyvia Maria Marques Pontes, Adla Izabeli Maia Gonçalves, Amanda Soares

**MULHERES ACOMPANHANTES NA UTI PEDIÁTRICA: CUIDADO E JORNADAS INVISIBILIZADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR DE MOSSORÓ (RN)** ..... 129
Larissa Vitória de Lima Alves, Thássila Tamires Batista Alves, Joana D'arc Lacerda Alves Filho, Vitória Brenda De França Cunha

**GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA DE CAICÓ (RN) COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO COLETIVO** ..... 130
Thássila Tamires Batista Alves, Ana Claudia de Queiroz, Giovana Louíse Bezerra de Souza, Marcela Eduarda Gomes Grande, Marília Suzana Paiva Felipe

**APRENDIZADOS NA UNIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO: EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NO PROJETO PODE FALAR** ..... 131
Pâmela Yasmin Siqueira Rodrigues, Francisca Samantha Costa Leite, Tereza Ellen Rocha Nolasco, Thaíssa Mirele Carlos de Amorim Pereira, Alcivan Nunes Vieira, Deivson Wendell da Costa Lima

**CUIDAR É RESPEITAR: O DEBATE ACERCA DA GARANTIA DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA EM MOSSORÓ (RN)** ..... 132
Tayonara Beatriz dos Santos Galdino, Lidiane Nogueira de Lima, Letícia Ingredy Amorim Nogueira, Midionária Bezerra de Souza, Thássila Tamires Batista Alves, Raissa Kelly Bezerra Silva

**CAPACITISMO EM SAÚDE E FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO VER-SUS POTIGUAR 2025** ..... 133
Felipe Gabriel Frutuoso Sousa

**FORMAÇÃO EM COMUNICAÇÃO COM A PESSOA COM DEFICIÊNCIA PARA TRABALHADORES DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 134
Felipe Gabriel Frutuoso Sousa

**ENTRE TERRITÓRIOS E LUTAS: O VER-SUS COMO ESCOLA VIVA DE EDUCAÇÃO POPULAR** .. 135
Antonio Vanutti Galvão da Silva, Ana Suelen Pedroza Cavalcante

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CUIDADO AOS TRABALHADORES DO SUS** ..... 136
Claudia Dos Santos Machado

**RASTREAMENTO DE NEUROPATIA DIABÉTICA PERIFÉRICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 137
Pollyana Renata Nirelly da S. e Silva, Kalidia Felipe L. Costa

**ENTRE O APRENDER E O ADOECER: ASSÉDIO MORAL NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE** ..... 138
Maria Emanuele do Rêgo Santos, Maria Ilidiana Diniz

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM HOSPITAL DO SERIDÓ POTIGUAR** ..... 139
Maria Emanuele do Rêgo Santos, Millena Soares Bárbara, Liga Pereira Rocha

**PROMOVENDO ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA POR MEIO DA TELERREABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO TELEFISIO** ..... 140
Daile Yasmin Pessoa Macedo, Thaiana Barbosa Ferreira Pacheco, Geraldo Soares Alves Neto, Danilo Gustavo Bezerra dos Santos

**DA DESIGUALDADE AO DIREITO: PROMOÇÃO DA SAÚDE E EQUIDADE NO SUS** ..... 141
Lígya Pereira Rocha, Millena Soares Barbalho, Maria Emanuele do Rego Santos

**SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 142
Alícia Kauany Lima Barreto Alves, Ana Karinne de Moura Saraiva, Lívia Gabrielly Silva da Costa, Luana Rocha Freitas

**VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL E BAIXA AUTOESTIMA EM CONTEXTO DE DOENÇA CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 143
Bárbara Flayane Marques Ferreira, Juliana Rayanne Maia Lourenço, Wogelsanger Oliveira Pereira

**VULNERABILIDADE, CUIDADO E FORMAÇÃO: O ADOECIMENTO DO MÉDICO COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO NO SUS** ..... 144
Pedro Lucas Cavalcante Soares, Juliana Rayanne Maia Lourenço, Bárbara Flayane Marques Ferreira, Emanuel Teófilo de Freitas Neves, José Vinícius Cavalcante Soares, Wolgelsanger Oliveira Pereira

**FORMAÇÃO NO ENCONTRO: CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DA IDENTIDADE ORGANIZACIONAL DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIAS** ..... 145
Fernanda Vieira Soares, Micheline Maria Pereira Dionizio, Edilson Oliveira de Sousa, Evelyne Ferreira de Castro, Lorena de Oliveira Freitas, Andrea Caprara

**UM DEDINHO DE PROSA COMO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 146
Sabrina Raquel de Oliveira, Géssica Mayara Costa Bezerra, Janine Inarde de Siqueira Damasceno Diógenes, Lucas Alexandre de Oliveira, Nadja Grazielly Bezerra da Silva

**O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NO CRAS ALTO DE SÃO MANOEL, EM MOSSORÓ (RN): INTERFACE ENTRE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DA PESSOA IDOSA, EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO** ..... 147
Wiara Costa dos Santos

**CAPS, O MANICÔMIO MODERNO: COMO ESTERIÓTIPO IMPEDE O ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL** ..... 148
Emmily Vidal Marinho, Maria Isabelly da Costa Melo, Yuri Rafael Prata Mathias, Alcivan Nunes Vieira, Deivson Wendell Costa Lima

**A FÉ COMO DIMENSÃO DE SAÚDE PARA MULHERES NEGRAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL** ..... 149
Isabelly Cristina Soares de Oliveira, Jhessika Angell Alves e Silva, Terezinha Cabral de Albuquerque Neta Barros

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DA POPULAÇÃO LGBTI+: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 150
Aparecida Inez Diniz de Morais, Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca, Emille de Oliveira Silveira, Ana Clara Gomes Pereira, Francisco Rafael Ribeiro Soares

**EDUCAÇÃO PERMANENTE, CARTOGRAFIAS E PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 151
Amanda Cavalcante Maia, Talita Lemos de Oliveira, Carine de Oliveira Franco Morais, Israel Silva Sampaio Gomes, Emanuella Cajado Joca, Lannuzya Veríssimo e Oliveira

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESPAÇO DIALÓGICO, CRÍTICO E AFETIVO SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL** ..... 152
Amanda Cavalcante Maia, Israel Silva Sampaio Gomes, Carine de Oliveira Franco Morais, Emanuella Cajado Joca, Talita de Araújo Lemos, Lannuzya Veríssimo e Oliveira

**BRINCAR É URGENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM CRIANÇAS DO ASSENTAMENTO DE NORMANDIA (PE)** ..... 153
Vitor Hugo Silva Lima Alves, Romana Alves da Câmara

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: IMPACTOS NA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL** ..... 154
Natália Jéssica Barra Silva, Joel Florêncio da Costa Neto, Walisson Jorge Vieira de Souza

**PET-SAÚDE EQUIDADE COMO ESPAÇO FORMATIVO: EXPERIÊNCIA JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM MOSSORÓ (RN)** ..... 155
Maria Clara da Silva, Maria Vitória Alves de França

**SHANTALA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: QUALIFICANDO O CUIDADO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ (RN)** ..... 156
Ivana Conceição Porto Moraes Marques, Alvanir Lucas de Oliveira e Almeida, Aryadna Kellen Teixeira Bonifácio, Janielly Mendonça Silva de Lima, Joana Amélia Alves Araújo, Jacqueline Morgana Dantas Montenegro

**O DESABROCHAR DA RENASF: EDUCAÇÃO EM REDE PARA O SUS** ..... 157
Victor Hugo Bezerra Tavares, Ana Suelen Pedroza Cavalcante

**SELETIVIDADE ALIMENTAR NA INFÂNCIA NEURODIVERGENTE, DEFICIÊNCIA DE CÁLCIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE BUCAL** ..... 160
Yasmim Martins Barbosa, Hanna Rabech Garcia Guimaraes

**DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 E SEUS EFEITOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS ACOLHIDAS INSTITUCIONALMENTE** ..... 161
Yasmim Martins Barbosa, Hanna Rabech Garcia Guimaraes

**AROEIRA E SAÚDE BUCAL: SABERES ALIMENTARES TRADICIONAIS NA PREVENÇÃO DE CÁRIE** ..... 162
Hanna Rabech Garcia Guimaraes, Yasmim Martins Barbosa, Nathani Martins Vasconcelos, Maria Simara Martins Siqueira, Ivana Cristina Martins de Oliveira, Elaine Bezerra de Oliveira

**ALIMENTAÇÃO NATURAL COMO ESTRATÉGIA INTEGRATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL** ..... 163
Hanna Rabech Garcia Guimaraes, Yasmim Martins Barbosa

**MUROS QUE PERSISTEM: A LÓGICA MANICOMIAL NO CUIDADO** ..... 164
Lígya Pereira Rocha

**CONTRIBUIÇÕES PSICOSSOCIAIS DOS GRUPOS EM SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A PARTIR DA NARRATIVA DOS USUÁRIOS** ..... 165
Matheus Fernandes Carvalho, Rodrigo Jácob Moreira de Freitas, Álvaro Fernandes Dias, Lídia Stéfanie Dantas Silva, Márcio Danillo de Assis Santos, Marcelino Maia Bessa

**ENTRE SABERES E PRÁTICAS: EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RURAIS** ..... 166
Caio Levi Oliveira de França, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas, João Mário Pessoa Júnior

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA "BARCA LITERÁRIA": ARTE, CULTURA E INTEGRAÇÃO NO TERRITÓRIO AMAZÔNICO** ..... 167
Tatiane da Rosa Vasconcelos, William Pereira Santos

**VIVÊNCIA EXITOSA DO NOVEMBRO AZUL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COMUNIDADE DO JUCURI** ..... 168
Laíse Raquel Mendes Cabral, Fernando Vinícius de Oliveira Silva, Mirelly Thayane Filgueira da Silva, Rosiane da Silva Dantas, Luciana Freitas Maia, Allanda Victória Carvalho Costa

**O TERRITÓRIO CON"VIDA" A REFLETIR: DECOLONIZAR É CUIDAR DA VIDA** ..... 169
William Pereira Santos, Tatiane da Rosa Vasconcelos, Alcindo Antônio Ferla

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS: FORTALECENDO O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA** ..... 170
Ingred Lydiane de Lima Silva

**INTERCONSULTA E EDUCAÇÃO EM DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 171
Ingred Lydiane de Lima Silva

**TERAPIAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR COMO 5º SINAL VITAL: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS ATUAIS** ..... 172
Joel Florêncio da Costa Neto, Walisson Jorge Vieira de Souza, Natália Jéssica Barra Silva, Giselle Pereira da Silva, Sirlene Batista Cavalcante, Maria Luisa Vieira da Silva

**UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIDA DE ADOLESCENTES EM TERRITÓRIOS SOB DOMÍNIO DE FACÇÕES** ..... 173
Tayná Vieira da Silva, Tatiana Monteiro Fiuza, Maria Beatriz Silva Duarte, Marco Tulio Aguiar Mourão Ribeiro

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: ENTRELAÇAR PARA CUIDAR, A ARTE MANUAL COMO FERRAMENTA DE INCLUSÃO E PERTENCIMENTO** ..... 174
Jakeline Olegário de Melo, Maria Alice do Nascimento Gama, Sanzia Isla Gomes Luz, Victoria Celeste Sena Soares

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: RACISMO AMBIENTAL E OS REBATIMENTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA** ..... 175
Damylle Cristiane de Oliveira Lima, Gabriela Soares da Silva, Sanzia Isla Gomes Luz

**AS PICS COMO ESTRATÉGIA DE RELAXAMENTO E CUIDADO NO PRÉ-NATAL** ..... 176
Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO AGOSTO DOURADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 177
Lauany Maria dos Santos Barreto

**HEPATITES VIRAIS NA SALA DE ESPERA: SUPERANDO DESAFIOS PARA EDUCAR E PREVENIR NA ATENÇÃO BÁSICA** ..... 178
Lauany Maria dos Santos Barreto

**ANÁLISE DA INSERÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RN** ..... 179
Matheus de Sousa Mata, Jefferson Alexandre do Nascimento, Daniel Alvão de Carvalho Júnior, Kristiane Carvalho Fialho, Ivonise Nascimento Santos, Jalmir Simões da Costa

**DEBATE ACADÊMICO, EQUIDADE E PROMOÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA** ..... 180
Barbara Cristina Machado Santiago, Ana Clara Alves da Silva

**EQUIDADE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA ALÉM DO HOSPITAL: UMA EXPERIÊNCIA NO ALBERGUE DE MOSSORÓ** ..... 181
Barbara Cristina Machado Santiago, Maria Isadora da Silva Pereira

**EDUCAÇÃO PERMANENTE E ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO DE EXTENSIONISTAS APÓS VIVÊNCIA EM CONGRESSO DE FERIDAS** ..... 182
Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa, Jorgivan Silva de Medeiros Filho, Lucidio Clebeson de Oliveira

**A RELEVÂNCIA DOS GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 183
Samyla Raquel Alves Ferreira

**DA INVISIBILIDADE AO DIREITO: À EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À PESSOA IDOSA** ..... 184
Maria Fabiana Souto de Queiroz, Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DA EMULTI EM TABATINGA, AMAZONAS** ..... 185
Janayla Bruna Oliveira de Aguiar, Wandréa Silvia Loreta Ângulo de Moraes, Carolina Araújo de Sousa, Gerson Bento de Oliveira, Elvis Silva de Aguiar, William Pereira Santos

**CICLO DE CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS COM GESTANTES EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA** ..... 186
Cinthia Regina de Oliveira Ribeiro, Brenna Kelly Queiroz Rodrigues

**VER-SUS POTIGUAR: VIVÊNCIAS EM PAU DOS FERROS E A FORMAÇÃO CRÍTICA NAS REDES DO SUS** ..... 187
Andréa Carla Pereira de Oliveira Ferreira

**CARAVANA DA SAÚDE: ESTRATÉGIA ITINERANTE PARA AMPLIAR O ACESSO AO CUIDADO** ... 188
Brenna Kelly Queiroz Rodrigues, Cinthia Regina Ribeiro Oliveira

**EDUCAÇÃO PERMANENTE, ENVELHECIMENTO E SUS: A EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DO NEPTI** ..... 189
Maria Fabiana Souto de Queiroz, Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior, Gilcélia Batista de Góis

**O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA DESAFIOS SOCIOINSTITUCIONAIS E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO HRTM** ..... 190
Breno Vinicius Bezerra da Silva, Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior, Maria Fabiana Souto de Queiroz

**GRUPO DE SAÚDE COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PRÁTICAS CORPORAIS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO** ..... 191
Arilânia Êmily Fernandes

**PRÁTICA DA INTERPROFISSIONALIDADE OBSERVADA DURANTE VISITA AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES: RELATO DE EXPERIÊNCIA** ..... 192
Ana Raquel Patrício de Melo, Aparecida Inêz Diniz de Morais, Magda Fabiana do Amaral Pereira Lima

**PROJETO RAÍZES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA CULTURA SERTANEJA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO A SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL** ..... 193
Ayslon Ayron Paulino, Olga Samara Silva Cavalcante, Jackeline Mendonça de Lima, Genildo Costa Silva, Leiliane Souza de Moura, Diego Moura de Assis

**A REDUÇÃO DE DANOS COMO RACIONALIDADE POLÍTICA DO CUIDADO: INTERSETORIALIDADE, ESTADO E SOCIEDADE NO BRASIL** ..... 194
Bianca Cavalcanti de Lira, Maria Luz de Aquino Alves

**"OUVIR A CRIANÇA, PROTEGER A INFÂNCIA": EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS** ..... 195
Romana Alves da Câmara

**NECESSIDADES EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE** ..... 196
Lorena Gabrielle Alves da Silva, Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa

**QUANDO O SUS ENTRA NA ESCOLA: RELATO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO COMBATE A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL** ..... 197
Nádja Grazielly Bezerra da Silva, Joyce Moura de Queiroz, Ingred Lydiane de Lima Silva, Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes, Valcida Medeiros de Oliveira

**DIÁLOGOS SOBRE A MATERNAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DE UMA VIVÊNCIA NO VER-SUS POTIGUAR** ..... 198
Emille de Oliveira Silveira

**ONDE ESTOU EM MEIO AO CUIDADO?RELATO DE EXPERIÊNCIA COM MÃES DE CRIANÇAS ATÍPICAS DOCENTRO ESPECIALIZADO DE APOIO MULTIDISCIPLINAR, GROSSOS/RN** ..... 199
Aiesly Thayane Ferreira dos Santos, Maria Izabela de Freitas Barros

**ADERÊNCIA A PROGRAMAS DE EXERCÍCIO EM IDOSAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES DE REVISÃO SISTEMÁTICA** ..... 200
Italo Samuel Medeiros Silva, Lauany Maria dos Santos Barreto, Edson Fonseca Pinto, Rafaela Catherine da Silva Cunha de Medeiros, Maria Irany Knackfuss, Isis Kelly dos Santos

**AS CONTRIBUIÇÕES DO VER-SUS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL E INTERPROFISSIONALIDADE** ..... 201
Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca

**CARTILHA ANTI-RACISMO INSTITUCIONAL NA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE** ..... 202
Alcivan Nunes Vieira, Deivson Wendell da Costa Lima, Ana Deborah Leite de Souza, Jeniéve Correia Marinho, Laura Lira Amorim, Laysa Júlia Marques Rodrigues

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA UBS: SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO** ..... 203
Isabela Vitória Azevedo Pimentel

**PLANO DE PARTO: UMA FERRAMENTA DE PROTEÇÃO E INCLUSÃO PARA PESSOAS GESTANTES NO HRMPMC** ..... 204
Elizoneide Cristina da Silva Dantas

**A VIVÊNCIA ACADÊMICA NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES FORMATIVAS** ..... 205
João Ângelo Fernandes de Souza, Ennia Rodrigues Fernandes, Salatyel Haran Caetano da Silva Paiva, Cíntia Mikaelle Cunha Santiago Nogueira

**EDUCAÇÃO PERMANENTE E INTERPROFISSIONALIDADE NO SUS: A EXPERIÊNCIA DA HORA DEBATE AFIRMASUS CAMPUS CAICÓ** ..... 206
Jonathan Kiarelly dos Santos, Jéssica Naiara de Medeiros Araújo, Maria Anita do Nascimento Félix da Silva, Regilene Alves Portela, Jomara Cíntia de Araújo Carneiro

**EQUIDADE RACIAL E SAÚDE MENTAL PROMOVIDAS ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO GAMIFICADA PARA ESTUDANTES PRÉ-UNIVERSITÁRIOS** ..... 207
Alcivan Nunes Vieira, Deivson Wendell da Costa Lima, Laysa Júlia Marques Rodrigues, Lucimara Layane Oliveira da Silva, Francisca Samantha Costa Leite, Vivian Ferreira da Silva

**PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL NOS PROCESSOS FORMATIVOS DO SUS** ..... 208
Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior, Expedito Medeiros da Silva Neto, Maria Fabiana Souto de Queiroz

**RESGATE HISTÓRICO E FORMAÇÃO CONTINUADA COMO FORTALECEDORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** ..... 209
Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior, Breno Vinicius Bezerra da Silva, Maria Fabiana Souto de Queiroz

**ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES DE REVISÃO INTEGRATIVA** ..... 210
Italo Samuel Medeiros Silva, Lauany Maria dos Santos Barreto, Matheus Madson Lima, Avelino, Lorrainy da Cruz Solano

**INTERDISCIPLINARIDADE EM NEUROPEDIATRA: O DOM DE CUIDAR** ..... 211
Emille Raulino de Barros

**NA PELE DO OUTRO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO DE LIDERANÇAS NO SUS** ..... 212
Francielly Karoliny Barbosa Dantas Marinho, Flávia Barreto Donato de Araújo, Hilana Moris Farias

**EDUCAÇÃO POPULAR E DOENÇA DE CHAGAS: O USO DO GIBI COMO FERRAMENTA DE DIÁLOGO EM CARAÚBAS (RN)** ..... 213
Ekarinny Myrela Brito de Medeiros, Ana Beatriz da Silva, José Antonio da Silva Júnior, Giselle Pereira da Silva, Cléber de Mesquita Andrade, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**LEISHMANIOSE VISCERAL E SAÚDE ÚNICA: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR** ..... 214
Uderlangia Morais Marinho

**ACOLHIMENTO NO SUS À MÃES DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN E CARDIOPATIA CONGÊNITA** ..... 215
Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa, Lorena Gabrielle Alves da Silva, Salisa Duarte Medeiros, Felipe Gabriel Frutuoso Sousa, Amélia Carolina Lopes Fernandes

**MÚLTIPLAS JORNADAS DE TRABALHO DE MULHERES, ATIVIDADES DO CUIDADO REBATIMENTOS NA SAÚDE MENTAL** ..... 216
Maria José Batista de Sousa

**ENVELHECIMENTO INVISIBILIZADO: CUIDADO LONGITUDINAL DE PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NO TERRITÓRIO** ..... 217
Caio Levi Oliveira de França, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas, João Mário Pessoa Júnior

**QUILOMBO E DIÁSPORA NEGRA COMO FUNDAMENTOS ANTIMANICOMIAIS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL** ..... 218
Vinícius Freitas Barbosa da Silva

**O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DA AQUILOMBAÇÃO E DA PERSPECTIVA DE GÊNERO** ..... 219
Anne Caroline Oliveira Miranda

**EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO CAPSIJ DE NATAL: REFLEXÕES SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DO BRINCAR** ..... 220
Maria Gabriele de Oliveira Araújo

**EDUCAÇÃO POPULAR E DOENÇA DE CHAGAS: O USO DO GIBI COMO FERRAMENTA DE DIÁLOGO EM CARAÚBAS (RN)** ..... 221
Ekarinny Myrela Brito de Medeiros

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SALA DE ESPERA, DE ESCUTA E DE DEBATE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nádja Grazielly Bezerra da Silva
Janine Inarde de Siqueira Damasceno Diógenes
Lucas Alexandre de Oliveira
Sabrina Raquel de Oliveira

**Apresentação:** a Atenção Básica configura-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a aproximação com as histórias de vida da população e o desenvolvimento de ações voltadas a um território, entre as quais se destacam as de educação em saúde. Entre os serviços ofertados na estrutura física de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), tem-se um campo de atuação informal: a sala de espera. A sala de espera é um espaço integrante da UBS no qual os usuários aguardam ter suas demandas atendidas, podendo ser também um espaço coletivo para a realização de atividades de promoção da educação em saúde na Atenção Básica. O objetivo do trabalho é relatar a experiência de profissionais da área da saúde, mais especificamente residentes do Programa de Residência em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade (RMASFC), vinculado à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), sendo as ações de educação em saúde aqui relatadas realizadas por uma assistente social, uma dentista, um fisioterapeuta e uma psicóloga. **Metodologia:** trabalhar temas de saúde em um ambiente informal de uma UBS amplia a visão do fazer saúde, sendo a sala de espera um espaço de suma importância no processo de trabalho no e para o SUS. A realização dessa ação parte de um olhar ampliado para os processos formativos, tanto dos usuários quanto dos profissionais, garantindo o fortalecimento de uma construção coletiva da autonomia, do conhecimento e da consciência crítica. Nas salas de espera, foram desenvolvidas ações educativas de informações, orientações e trocas de vivências, por meio de temáticas como violência contra a mulher, controle social, saúde mental, exercício físico, higiene bucal e câncer bucal, com o auxílio de metodologias lúdicas, como panfletos, cartazes e dinâmicas. **Resultados:** o processo dialógico evidenciou a importância do aproveitamento desse espaço coletivo, visto que diariamente há um número significativo de usuários aguardando o atendimento dos serviços de saúde, surgindo a possibilidade de disseminar informações importantes e promover a troca de vivências. Os usuários puderam relatar suas experiências mediante cada temática discutida, bem como esclarecer dúvidas sobre situações nas quais nunca haviam refletido. Essa experiência demonstrou que, por meio das atividades em sala de espera, houve a construção inicial de vínculos com a população a partir de um atendimento dialogado, humanizado e sensível, fornecendo informações, possibilitando uma escuta qualificada e identificando possíveis situações de risco. **Conclusão:** o cuidado passa a ter um caráter compartilhado, fundamentado na corresponsabilização entre profissionais e usuários, favorecendo a continuidade da atenção, a construção de vínculos e o acompanhamento dos impactos das intervenções na vida das pessoas. A utilização desse espaço formativo fortalece o papel da Atenção Básica como espaço preventivo e de diálogo horizontal, garantindo que os usuários possam ampliar o olhar da saúde para além da ausência de doenças.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROJETO SAÚDE À BEIRA MAR: CUIDADO DE SAÚDE COM MARISQUEIRAS E INCENTIVO AO MICROEMPREENDEDORISMO

Olga Samara Silva Cavalcante
Ayslon Ayron Paulino
Jackline Mendonça de Lima
Iuri Araujo Abreu
Leiliane de Souza Moura
Diego Moura de Assis

**Apresentação:** as marisqueiras do município de Grossos (RN) constituem um grupo de mulheres inseridas em uma atividade tradicional ligada ao território costeiro, reconhecida culturalmente, porém marcada por vulnerabilidades sociais, econômicas e em saúde. A rotina de trabalho envolve exposição solar intensa, esforço físico contínuo e condições ambientais adversas, associadas a dificuldades de acesso aos serviços de saúde, sobretudo para aquelas residentes nas comunidades de Alagamar e Pernambuquinho, distantes do centro urbano. Essas desigualdades reforçam a necessidade de ações de promoção da saúde orientadas pelo princípio da equidade, considerando gênero, território, cultura e trabalho. O objetivo do projeto é promover a equidade na atenção à saúde de marisqueiras de Grossos (RN), por meio de ações integradas de promoção, proteção e cuidado em saúde, associadas à educação em saúde e à valorização do trabalho tradicional, contribuindo para a redução das desigualdades no acesso aos serviços do SUS. **Metodologia:** o projeto fundamenta-se no conceito ampliado de saúde, nos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente a equidade, e nos referenciais da Promoção da Saúde e da Educação Popular em Saúde, partindo do reconhecimento das marisqueiras como sujeitas de direitos e valorizando seus saberes tradicionais, modos de vida e relações com o território. Trata-se de um projeto de extensão desenvolvido pelo Instituto Sanitas em parceria com a Prefeitura Municipal de Grossos, Secretarias Municipais, Estratégia Saúde da Família e Sistema S. As ações ocorreram em espaços comunitários e incluíram atendimentos especializados em dermatologia e saúde da mulher, rodas de conversa sobre autocuidado, prevenção e direitos em saúde, além de atividades educativas e formativas voltadas à qualificação profissional e ao fortalecimento da autonomia econômica, com foco no aproveitamento do pescado e no estímulo ao microempreendedorismo. **Resultados:** espera-se ampliar o acesso das marisqueiras a cuidados especializados, fortalecer práticas de promoção da saúde sensíveis às especificidades de gênero e território e reduzir barreiras geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde. Como resultados observados, destacam-se o fortalecimento do vínculo com a Atenção Básica, maior adesão às ações de cuidado, valorização da identidade cultural e ampliação das perspectivas de geração de renda. **Conclusão:** a experiência evidencia que ações orientadas pela equidade são fundamentais para enfrentar desigualdades históricas vivenciadas por populações tradicionais das águas. O projeto reafirma a importância de políticas públicas e práticas extensionistas comprometidas com a justiça social, a valorização dos saberes populares e a promoção da saúde como direito.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PREVENÇÃO DA FADIGA OCUPACIONAL POR MEIO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ekarinny Myrela Brito de Medeiros

**Apresentação:** a fadiga ocupacional é um fator crítico e frequentemente subestimado nos ambientes produtivos, podendo comprometer atenção, tempo de reação, tomada de decisão e desempenho físico, elevando o risco de acidentes e incidentes. Em setores com alta demanda operacional, jornadas extensas, deslocamentos longos e pressão por resultados, a fadiga tende a se acumular de forma silenciosa e progressiva, reduzindo a percepção de perigo e aumentando erros de execução. Apesar de ser um determinante conhecido de falhas humanas, ainda há lacunas na compreensão dos trabalhadores sobre sinais precoces, consequências e medidas práticas de prevenção, o que reforça a necessidade de intervenções educativas sistematizadas no contexto laboral. **Objetivo:** relatar a experiência de uma ação educativa em saúde sobre prevenção da fadiga ocupacional, orientando trabalhadores quanto à importância do descanso adequado, estratégias de autocuidado e medidas preventivas para reduzir riscos de acidentes e incidentes relacionados ao desempenho reduzido. **Relação com o eixo temático:** a experiência relaciona-se ao Eixo 5, Equidade na Promoção da Saúde, por ampliar o acesso à informação e fortalecer práticas preventivas em um espaço estratégico do cotidiano, contribuindo para a proteção da saúde e segurança de trabalhadores em diferentes condições e rotinas de trabalho. **Reflexão crítica:** trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e qualitativa, desenvolvido em ambiente ocupacional como parte de ações educativas voltadas à prevenção de riscos. A intervenção foi estruturada de forma breve e participativa, com foco em reconhecer sinais e situações associadas à fadiga e reforçar condutas simples e aplicáveis para redução do problema. Inicialmente, realizou-se um diálogo orientado para identificação das situações mais comuns relatadas pelos trabalhadores, como sonolência durante tarefas repetitivas, irritabilidade, lapsos de atenção, redução de reflexos, cansaço persistente mesmo após repouso e dificuldade de concentração. Em seguida, foram apresentadas orientações objetivas sobre higiene do sono e descanso efetivo, incluindo regularidade do horário de dormir, redução de telas antes de deitar, organização de ambiente escuro e silencioso, hidratação adequada, alimentação leve em horários próximos ao sono e cuidados com o uso excessivo de estimulantes. Também foram discutidas medidas práticas durante a jornada, como pausas programadas, alternância de tarefas quando possível, atenção redobrada em atividades críticas e incentivo à comunicação imediata ao perceber sinais de fadiga, reforçando a responsabilidade coletiva pela segurança. Para consolidar o aprendizado, foi aplicada uma dinâmica rápida de "mitos e verdades", promovendo a correção de crenças equivocadas, como a ideia de que "acostumar-se ao cansaço" é normal ou de que dormir pouco não afeta o desempenho. Observou-se participação ativa, compartilhamento de experiências e maior conscientização sobre a relação direta entre fadiga e eventos indesejados, sobretudo em tarefas que exigem atenção contínua e tomada de decisão rápida. A ação evidenciou que estratégias educativas objetivas e alinhadas à realidade operacional contribuem para aumentar a percepção de risco, fortalecer hábitos de descanso e reduzir a tolerância cultural à fadiga, reforçando a necessidade de continuidade, monitoramento e integração com práticas formais de segurança e saúde no trabalho.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: AFETAÇÕES PESSOAIS E REFLEXÕES SOBRE A PRODUÇÃO DE SAÚDE E CONHECIMENTO NA AMAZÔNIA

William Pereira Santos

**Apresentação:** este resumo, síntese de um estudo maior, observa o meu percurso de formação acadêmica (Mestrado em Saúde Pública, Fiocruz [AM]), atravessado por muitas descobertas. Direciono o meu olhar ao passado para resgatar circunstâncias e transformações vividas por mim ao longo do percurso, mas também orientada pelo desejo de aprender e compreender o território. Esse percurso teve duração de dois anos, mas o convite às mudanças permanece sem data de validade, simbolizando que ainda gera transformações a partir das experiências vividas. As descobertas foram feitas em ato, enquanto estudava o objeto da dissertação, a covid-19 e seus impactos, mas também quando percebia a potência do lugar, o Amazonas, e a capacidade local de enfrentamento da crise. O objetivo deste resumo é compartilhar as afetações em ato no contexto da pesquisa, convertendo-as em saberes e métodos que possam inspirar novas experiências de pesquisa em campo. **Reflexões:** a pesquisa em saúde na Amazônia envolveu aspectos específicos relacionados às dimensões temporais, aos encontros interculturais, às transformações dos territórios, às condições tecnológicas e ao ritmo da vida na região, sendo importante para compreender as dinâmicas locais de saúde e cuidado, bem como para fomentar a formulação de políticas públicas mais adequadas às realidades da região. Trata-se, portanto, de lançar um olhar sensível para compreender a organização do território como uma categoria ampliada, sem estabelecer uma relação colonizadora. Essa proposta compreende que a saúde se constrói não apenas nas unidades de saúde, com o acompanhamento de trabalhadores, gestores e sistemas, que já é muito relevante, mas, sobretudo, no território, em casa, na participação social, nos encontros e diálogos, e na garantia dos direitos. As unidades são entendidas não apenas como espaços físicos, mas como lugares que se expandem para além dos muros, conectando-se à vida cotidiana e ao território. A imersão no campo permitiu não apenas compreender as dinâmicas locais, modificadas pelos desafios impostos pela pandemia, mas também contribuiu ativamente para a reflexão sobre os desafios enfrentados e as estratégias possíveis para fortalecer o cuidado e a equidade em saúde. Esse posicionamento reflete um compromisso com a investigação científica que não se limita à análise dos fenômenos, mas busca dialogar com as realidades vividas e propor caminhos para enfrentar as iniquidades no território. Para além da interação com a pesquisa, foi possível compreender a história de vida e a conexão das pessoas com o território, com os sistemas e serviços de saúde, o ir e vir seguindo o fluxo e o banzeiro dos rios, compondo uma complexa organização de vida. **Considerações finais:** aqui, o interesse foi evidenciar que a vivência no local despertou sentimentos de pertencimento, permitindo estabelecer relações cotidianas com compreensão mais profunda sobre a organização da vida. Esse esforço representa um investimento para ampliar o entendimento das dinâmicas socioculturais do território, dos saberes locais e das práticas de cuidado em saúde, possibilitando uma análise mais contextualizada das interações entre os atores sociais, suas experiências e os desafios enfrentados na formulação e implementação de políticas públicas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# METODOLOGIA DO ENCONTRO NA IMERSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE TRANSFORMAÇÕES PESSOAIS E COMPREENSÃO EM SAÚDE

William Pereira Santos
Alcindo Antônio Ferla

**Apresentação:** este resumo acompanha o percurso de formação acadêmica do primeiro autor (Mestrado em Saúde Pública/Fiocruz [AM]). Há uma direção do olhar para a pesquisa desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia, entre 2022 e 2024. Desde o início, o processo metodológico foi pensado como um rio: vivo, móvel e em constante transformação. A comparação metafórica serve para registrar que, a cada curva, surgiam novos encontros, novas descobertas e aprendizados, mas também desafios que exigiam do pesquisador reflexões e sensibilidade para perceber o território e seus múltiplos sentidos. Mais do que um conjunto de técnicas, a metodologia foi uma vivência. Durante o percurso de campo, a aprendizagem sobre o território amazônico ocorreu não apenas como compreensão de um espaço geográfico, mas como compreensão de um espaço simbólico e político, onde a vida acontece nas águas, nas florestas e na dinâmica das relações. Estar no território, conviver com as comunidades e observar as formas como se organizam diante das adversidades foi um exercício de observação direta e experimentação, com escuta sensível e de aprendizado sobre os modos de viver e de produzir saúde na Amazônia. **Reflexões:** a pesquisa desenvolvida no percurso do Mestrado é parte do projeto "Prevenção e controle da covid-19: a transformação das práticas sociais da população em territórios de abrangência da Atenção Básica em Saúde no Estado do Amazonas", coordenado pelo LAHPSA (Fiocruz-AM) (CAAE n. 51941321.4.0000.5020; Parecer n. 5.137.547). O projeto, de caráter participativo e fundamentado na pesquisa-ação, foi aplicado em doze municípios de nove regiões de saúde do Amazonas, de forma a levantar os impactos da covid-19 e as respostas produzidas pelos territórios e unidades de saúde para o enfrentamento da crise instaurada, que expôs as pessoas e os próprios serviços de saúde à necropolítica. O intuito dessa estratégia de pesquisa foi compreender as dinâmicas locais de cuidado em saúde, incluindo a relevância da participação das pessoas na construção do conhecimento, uma vez que a proposta constituiu uma iniciativa de aproximação às informações, saberes e vivências sobre o fenômeno estudado. As memórias e experiências das pessoas são fontes legítimas de conhecimento, e registrá-las foi fundamental para entender melhor a realidade local e fortalecer o cuidado em saúde de forma mais humana e contextualizada, sem estabelecer uma relação colonizadora desde a aproximação ao território até a compreensão da produção de cuidado em saúde. **Considerações finais:** a metodologia, portanto, foi uma ferramenta de aproximação e experimentação entre pesquisadores, participantes e territórios. A imersão nos territórios, o diálogo com os saberes locais e ancestrais e a troca de experiências permitiram compreender a saúde como um fenômeno complexo, exigindo, dessa forma, uma compreensão ampliada para garantir cuidados integrais. Nesse sentido, há também uma ênfase no processo de transformação pessoal, na medida em que se permite aprender com os saberes locais, reconhecendo outras epistemologias e rompendo com lógicas hierárquicas e colonizadoras de produção do conhecimento. A pesquisa foi vivida como Educação Permanente em Saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# TRIAGEM PSICOLÓGICA EM CLÍNICA-ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA

Rafael Garoni Peternelli
William Pereira Santos
Luciene Corrêa de Miranda Moreira

**Apresentação:** a triagem psicológica em clínicas-escola é considerada a porta de entrada para o atendimento especializado, visando compreender a demanda trazida pelo sujeito, seu contexto de sofrimento e suas potencialidades, a fim de realizar um encaminhamento adequado às linhas de cuidado disponíveis. A triagem assume um caráter clínico-investigativo e, muitas vezes, terapêutico, oferecendo um espaço de fala, reflexão e acolhimento, sendo fundamental para a construção de hipóteses clínicas iniciais. Para além do *setting* clínico, faz-se necessário problematizar as dinâmicas institucionais que permeiam a vida de determinados usuários, em especial adolescentes em conflito com a lei, questionando em que medida a lógica punitiva e a psicopatologização das condutas podem intensificar o sofrimento psíquico e desafiar a prática clínica. O objetivo deste resumo é relatar a experiência de um acadêmico de Psicologia em um contexto de estágio, considerando um atendimento diferenciado, que valoriza a compreensão do sujeito em sua singularidade e em seu contexto de vida. **Metodologia:** este relato baseia-se a experiência de atuação no Estágio Básico Supervisionado IV, realizado pelo primeiro autor, no 7º período de Psicologia de uma instituição de ensino superior no interior de Minas Gerais. As atividades concentraram-se na triagem para a Clínica-Escola de Psicologia da mesma instituição. A supervisão foi dividida em quatro etapas. A primeira apresentou as atividades do estágio e os objetivos da triagem como uma possibilidade de acolhimento e escuta qualificada. A segunda dedicou-se ao estudo de regulamentos e fontes documentais, bem como ao desenvolvimento de habilidades para a prática da triagem. A terceira consistiu na prática de atendimentos ao público usuário do serviço de Psicologia. A quarta etapa dedicou-se a debater os casos atendidos com o professor-supervisor do estágio, contribuindo para esclarecer dúvidas, aplicar teorias conforme a literatura especializada e conduzir os casos para atendimentos específicos, conforme as demandas. Demandas analisadas no estágio: foram realizadas sete entrevistas iniciais de triagem, envolvendo crianças, adolescentes e adultos, com diferentes contextos familiares, sociais e institucionais. As demandas identificadas concentraram-se em queixas relacionadas à ansiedade, dificuldades emocionais, comportamentais e relacionais, associadas a situações de conflito familiar, perdas significativas, isolamento social, dificuldades no desenvolvimento infantil e dificuldades na regulação emocional. Entre as crianças, destacaram-se manifestações de ansiedade, rigidez comportamental, agitação, impulsividade e dificuldades de atenção, muitas vezes vinculadas a contextos familiares adversos e a histórico de vulnerabilidade social. Nos adultos e jovens adultos, predominaram relatos de sofrimento psíquico caracterizado por sintomas ansiosos e depressivos, dificuldades nos vínculos afetivos e luto. No conjunto das demandas, observou-se a presença de fatores psicossociais complexos e condições de vulnerabilidade social, que atravessam e intensificam o sofrimento apresentado. **Considerações finais:** A prática do estagiário de Psicologia na triagem em clínica-escola demanda um olhar ampliado sobre as demandas trazidas pelos usuários. A triagem constitui um momento clínico-investigativo e de acolhimento, superando a lógica estritamente biomédica. Os atendimentos exigiram articulação entre a escuta clínica e a compreensão dos determinantes socioculturais. As análises devem considerar o contexto sociopolítico e econômico, ultrapassando a patologização individual e considerando os determinantes sociais do sofrimento psíquico, contribuindo para a promoção da saúde integral.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RACISMO INSTITUCIONAL E EQUIDADE RACIAL NA PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

Marcelo dos Santos Campos
Girlene Alves da Silva
William Pereira Santos

**Apresentação:** este resumo é uma síntese da dissertação do primeiro autor (https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/11754). Partindo de evidências consistentes sobre as desigualdades e iniquidades raciais em saúde decorrentes do racismo estrutural e institucional, e considerando o poder socialmente atribuído aos profissionais médicos na produção do cuidado e a centralidade da identidade branca na manutenção de privilégios e da supremacia racial, este estudo tem como objeto a branquitude dos médicos de família e suas implicações na relação com pessoas negras atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter descritivo-exploratório, cujo objetivo foi analisar a branquitude de médicos de família de Juiz de Fora, Minas Gerais, e verificar se e como tal identidade influencia a promoção da equidade e/ou a produção de iniquidades raciais em saúde. O estudo foi realizado entre 2019 e 2020, e o referencial teórico articula os estudos críticos da branquitude, teorias das relações raciais, conceitos de cuidado, equidade e determinações sociais em saúde, além da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Foram entrevistados 12 médicos de família fenotipicamente brancos, atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município, a partir de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas em português para compor o *corpus* da pesquisa. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin, da qual emergiram as categorias: cuidado em saúde; equidade em saúde; e dimensão racial da equidade em saúde. A pesquisa foi registrada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE n. 04763218.7.0000.5147, e aprovada conforme Parecer n. 3.123.583. **Resultados e discussão:** os resultados revelaram que a maioria dos participantes foi socializada em contextos majoritariamente brancos; possui compreensão ampliada de cuidado, embora ainda fortemente atravessada pelo modelo biomédico; reconhece a equidade sobretudo como "justiça" abstrata, mas a operacionaliza prioritariamente a partir de critérios clínicos; confirma a invisibilidade da questão racial nos currículos médicos; pouco valoriza o quesito raça/cor nos formulários do SUS; apresenta compreensão limitada e economicista das determinações sociais da saúde da população negra; reproduz a objetificação do negro e não reconhece a branquitude como identidade racializada; e não promove equidade racial em saúde em suas práticas. Entretanto, participantes que tiveram experiências em educação permanente com temática racial demonstraram maior compreensão do racismo como produtor de vulnerabilidade e adoecimento, evidenciando a importância de espaços formativos críticos e continuados para o enfrentamento do racismo no SUS. **Considerações finais:** o enfrentamento do racismo no campo da saúde passa pelo fortalecimento e pela valorização das experiências dos sujeitos racializados e pela construção de práticas de cuidado comprometidas com a equidade, a justiça social e os direitos humanos. Constatou-se que a maioria dos profissionais participantes desta pesquisa teve a medicina de família como escolha, exatamente por perceber nela a possibilidade de rompimento com os ditames tecnicistas e impessoais da biomedicina. Dessa forma, os médicos de família enfatizaram a importância do contato próximo com os sujeitos com os quais se relacionam na perspectiva do cuidado e com o território em que vivem.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CONSELHO LOCAL DE SAÚDE E CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA PESQUISA-AÇÃO

Edja Fernanda de Moura Araújo
Maura Vanessa Silva Sobreira

**Apresentação:** a participação social e o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS) constituem princípios fundamentais para a consolidação de um sistema público, democrático e equitativo. No entanto, a efetivação desses princípios, especialmente no âmbito da Atenção Básica, ainda enfrenta desafios relacionados à baixa adesão, fragilidades organizativas e limitações históricas, sociais e políticas. Nesse contexto, os Conselhos Locais de Saúde (CLS) emergem como espaços estratégicos de aproximação entre serviços de saúde e comunidade, fortalecendo a autonomia dos sujeitos e a corresponsabilização na gestão do cuidado. Na delimitação do presente resumo, objetiva-se socializar o processo de implementação do CLS em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Caicó (RN), por meio de um projeto de intervenção fundamentado na participação comunitária e no planejamento participativo, fruto de um Trabalho de Conclusão de Residência em Atenção Básica. **Metodologia:** o estudo baseia-se no referencial do controle social no SUS, na Educação Popular em Saúde, na perspectiva crítica do protagonismo popular e no Planejamento Estratégico Situacional (PES). Dialoga com autores que compreendem o controle social como instrumento político das classes subalternas, voltado à democratização das políticas públicas e à transformação da realidade social, reconhecendo o território como espaço vivo, dinâmico e produtor de saberes. Trata-se de uma pesquisa-ação de natureza qualitativa, desenvolvida em uma UBS urbana, no período de junho a agosto de 2025. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o CAAE: n. 87592425.5.0000.5568, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** os principais resultados das atividades de apoio a implantação do CLS foram: 1. Efetiva mobilização comunitária conduzida com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde; 2. Participação expressiva de usuários e lideranças locais nas discussões; 3. Sistematização de problemas e prioridades por meio do painel de problemas e da matriz de planejamento participativo; 4. Consolidação de um espaço legítimo de diálogo e deliberação dentro da UBS. De modo geral, os objetivos propostos foram alcançados, visto que, ao final do percurso, o CLS foi oficialmente criado, com regimento interno aprovado e composição paritária eleita, assegurando a representação dos diferentes segmentos sociais. O processo também proporcionou o desenvolvimento de competências coletivas, o fortalecimento dos vínculos entre comunidade e equipe de saúde e o despertar de uma consciência crítica acerca do papel da população nas decisões sobre as políticas públicas locais. É importante destacar que, ainda que os objetivos tenham sido alcançados, muitas pessoas da comunidade ainda enfrentam dificuldades para participar das reuniões dos conselhos devido às necessidades básicas de sobrevivência. **Considerações finais:** os resultados evidenciaram que a construção do controle social no território é possível quando se aposta na educação popular, na corresponsabilidade e na valorização dos saberes locais. Esse percurso de fortalecimento da participação social nas decisões em saúde implica assumir um compromisso social, técnico e político com a consolidação do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# MUTIRÃO EDUCATIVO E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO EM DOENÇA DE CHAGAS NA ZONA RURAL

Ana Beatriz da Silva
Ekarinny Myrela Brito de Medeiros
José Antonio da Silva Júnior
Thales Allyrio Araújo de Medeiros Fernandes
Cléber de Mesquita Andrade
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**Apresentação:** a doença de Chagas permanece como uma doença tropical negligenciada nas Américas, com alta carga de morbimortalidade e forte associação a vulnerabilidades sociais, especialmente em áreas rurais. Estudos evidenciam desconhecimento sobre transmissão, prevenção, tratamento e manejo do vetor, além de fragilidade de liderança e organização comunitária, o que limita a corresponsabilidade no controle da doença. **Objetivo:** realizar um mutirão educativo comunitário em Doença de Chagas, fundamentado no protocolo MAIEC, visando melhorar o conhecimento, fortalecer o empoderamento e estimular a liderança comunitária em uma zona rural endêmica. **Orientação teórica:** o projeto se ancora no Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC), que toma a comunidade como unidade de cuidado e estrutura o processo em avaliação diagnóstica, decisão clínica e intervenção em empoderamento. O MAIEC integra teoria geral dos sistemas, teoria ecológica do desenvolvimento humano, modelo contínuo de empoderamento comunitário e metaparadigma de Enfermagem (Comunidade, Ambiente Comunitário, Saúde Comunitária e Cuidados de Enfermagem). Articula-se ainda com a educação popular em saúde e metodologias ativas (rodas de conversa, oficinas, jogos, dinâmicas) para favorecer participação, diálogo e construção compartilhada de saberes. **Metodologia:** trata-se de projeto de intervenção quase-experimental, realizado em uma comunidade rural endêmica para a Doença de Chagas Apanha Peixe, zona rural de Caraúbas, envolvendo pessoas com Doença de Chagas, familiares, profissionais, gestores de saúde e a comunidade em geral. O mutirão foi realizado nos turnos matutino e vespertino, em agosto de 2025, com foco em educação em saúde para a prevenção e o controle da doença. O mutirão fez parte de um projeto de dissertação, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do estado do Rio grande do Norte, CAAE: n. 81676224.7.0000.5294. **Resultados:** houve aumento significativo do conhecimento sobre manejo do barbeiro, formas de transmissão, possibilidade de cura e importância do seguimento em saúde entre os participantes. A experiência mostrou que intervenções educativas ancoradas no MAIEC podem promover ganhos substanciais em conhecimento e iniciar processos de empoderamento comunitário, ainda que sejam necessárias ações mais prolongadas para consolidar mudanças em participação e *coping* comunitário. **Conclusões:** o mutirão educativo em Doença de Chagas, orientado pelo MAIEC, configura uma estratégia promissora para articular educação em saúde, vigilância e empoderamento comunitário em territórios rurais negligenciados. Ao combinar diagnóstico participativo, metodologias ativas e foco na comunidade como unidade de cuidado, a intervenção contribui para reduzir lacunas de conhecimento, fortalecer a corresponsabilidade e aproximar serviços, profissionais e população no enfrentamento da Doença de Chagas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CURSO DE CAPACITAÇÃO EM DOENÇA DE CHAGAS PARA A PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO E EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO

Ana Beatriz da Silva
José Antonio da Silva Júnior
Thales Allyrio Araújo de Medeiros Fernandes
Cléber de Mesquita Andrade
Pedro Miguel de Almeida Melo
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**Apresentação:** a doença de Chagas permanece como uma doença tropical negligenciada nas Américas, com alta carga de morbimortalidade e forte associação às vulnerabilidades sociais, especialmente em áreas rurais. Estudos evidenciam desconhecimento sobre transmissão, prevenção, tratamento e manejo do vetor, bem como fragilidade de liderança e organização comunitária, o que limita a corresponsabilidade no controle da doença. **Objetivo:** capacitar profissionais de saúde e gestores municipais de Caraúbas para qualificar o manejo da doença de Chagas e alinhar a equipe à abordagem do empoderamento comunitário preconizada pelo MAIEC. **Orientação teórica:** o curso foi fundamentado no Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC), que toma a comunidade como unidade de cuidado e organiza o processo em avaliação diagnóstica, decisão clínica e intervenção em empoderamento. Articulou-se, ainda, com referenciais de educação em saúde, educação popular e teorias de enfermagem voltadas à promoção da saúde e participação social. **Metodologia:** trata-se de intervenção educativa *on-line*, estruturada em módulos temáticos para profissionais da Atenção Primária e gestores da Secretaria Municipal de Saúde. Este curso fez parte do projeto de dissertação de mestrado, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, CAAE: n. 81676224.7.0000.5294. Os conteúdos abordaram: conceitos e epidemiologia da doença de Chagas; vetores e formas de transmissão; diagnóstico, tratamento e seguimento; fluxos assistenciais locais; princípios do MAIEC (participação, liderança e processo comunitário); e planejamento compartilhado do mutirão educativo. Foram utilizados encontros síncronos e assíncronos, apresentações expositivas, discussão de casos, análise do diagnóstico comunitário e construção conjunta de estratégias para o território. **Resultados:** o curso favoreceu a sensibilização dos participantes para a magnitude da Doença de Chagas no município e para sua inserção nas redes de cuidado e vigilância. Observou-se melhoria do entendimento sobre transmissão, manejo do vetor, possibilidades de cura e importância do acompanhamento longitudinal, bem como maior apropriação do MAIEC como ferramenta para planejar ações comunitárias. Espera-se, como desdobramento, maior engajamento de profissionais e gestores nas atividades do mutirão, fortalecimento de fluxos de referência e contrarreferência e ampliação da capacidade local de apoiar processos de empoderamento comunitário. **Conclusões:** o curso de capacitação em Doença de Chagas e empoderamento comunitário mostrou-se componente estratégico da intervenção, ao alinhar o núcleo técnico-político municipal com a proposta do MAIEC e qualificar o olhar dos profissionais para a doença e para a comunidade como unidade de cuidado. Ao articular conteúdo clínico-epidemiológico, educação em saúde e gestão participativa, a formação contribui para a sustentabilidade das ações educativas e para o fortalecimento da corresponsabilidade entre serviços de saúde, gestão e população no enfrentamento da Doença de Chagas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PERFIL DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE PULMONAR NO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Fernando Jeferson Queiroz dos Santos
Ana Beatriz da Silva
Giselle Pereira da Silva
Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Rodrigo Jácob Moreira de Freitas
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**Apresentação:** a tuberculose pulmonar permanece como um importante problema de saúde pública e apresenta impacto significativo na mortalidade no Brasil e no Rio Grande do Norte. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e o índice de morbimortalidade por tuberculose pulmonar no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2013 a 2022. **Metodologia:** trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, transversal e de abordagem quantitativa, desenvolvido com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no DATASUS. Foram incluídos todos os óbitos por tuberculose pulmonar registrados no estado no período, totalizando 662 mortes. As variáveis analisadas foram idade, sexo, raça/cor, escolaridade, município de residência e ano do óbito, com processamento no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0, utilizando estatística descritiva e teste de correlação de Pearson. **Resultados:** observou-se maior concentração de óbitos em municípios de maior porte populacional, especialmente Natal, Mossoró, Parnamirim e São Gonçalo do Amarante. O perfil das pessoas que foram a óbito caracterizou-se predominantemente por indivíduos do sexo masculino, de raça/cor parda, com baixa escolaridade e faixa etária entre 50 e 59 anos, evidenciando grupos mais vulneráveis à evolução desfavorável da doença. Houve correlações significativas entre mortalidade e escolaridade (quatro a sete anos de estudo), raça parda e sexo masculino, indicando a influência de determinantes sociais da saúde na ocorrência de óbitos por tuberculose. **Conclusão:** conclui-se que a mortalidade por tuberculose pulmonar no Rio Grande do Norte se concentra em populações socialmente vulneráveis, reforçando a necessidade de políticas públicas que integrem ações de diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e enfrentamento das desigualdades sociais para a redução da carga da doença.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A EVIDÊNCIA DO RACISMO ESTRUTURAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE ODONTOLOGIA

Fabio Kaian Silva Costa

**Apresentação:** Constata-se que o racismo estrutural é um fator determinante na exclusão da população preta dos cursos de Odontologia, tanto pelo acesso limitado quanto pela permanência dificultada. A elitização do curso, os custos elevados e a falta de representatividade reforçam essa desigualdade. Este estudo evidencia a necessidade de novas pesquisas e intervenções que promovam maior inclusão racial na Odontologia, visando transformar práticas institucionais e ampliar a equidade no ensino superior. **Objetivo:** examinar a ligação entre o racismo estrutural e as características sociodemográficas dos estudantes de Odontologia, identificando os impactos dessa desigualdade no acesso, na permanência e na formação acadêmica. **Orientação teórica:** a pesquisa se fundamenta nas obras de Silvio Luiz de Almeida (2018), que define o racismo estrutural como parte da ordem social, e de Florestan Fernandes (1964), que discute a integração do negro na sociedade de classes. Esses referenciais teóricos sustentam a análise da desigualdade educacional e da marginalização da população preta no ensino superior. **Metodologia:** foi realizada uma revisão bibliográfica em bases como SciELO e PubMed, utilizando palavras-chave relacionadas ao racismo estrutural e à Odontologia. Foram selecionados nove trabalhos relevantes, incluindo pesquisas sociodemográficas, estudos sobre racismo na saúde e dados estatísticos do IBGE. A metodologia adotou abordagem qualiquantitativa, com foco na análise crítica da literatura existente. **Resultados:** os resultados apontam para a escassa presença de estudantes negros nos cursos de Odontologia, como evidenciado em pesquisa realizada em João Pessoa, onde apenas 2,56% dos alunos se identificaram como negros. Ademais, estudos demonstram que o racismo estrutural impacta diretamente a prática clínica, influenciando diagnósticos e tratamentos oferecidos a pacientes negros. Espera-se que este trabalho contribua para ampliar a discussão sobre a representatividade racial na Odontologia e estimular políticas inclusivas. **Conclusões:** constata-se que o racismo estrutural é um fator determinante na exclusão da população preta dos cursos de odontologia, tanto pelo acesso limitado quanto pela permanência dificultada. A elitização do curso, os custos elevados e a falta de representatividade reforçam essa desigualdade. Este estudo evidencia a necessidade de novas pesquisas e intervenções que promovam maior inclusão racial na Odontologia, visando transformar práticas institucionais e ampliar a equidade no ensino superior.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VIVÊNCIAS E RESISTÊNCIAS DE MÃES ATÍPICAS DE MOSSORÓ NA LUTA POR EQUIDADE EM SAÚDE E DIREITOS

Leticia Ingredy Amorim Nogueira
Elizoneide Cristina da Silva Dantas
Laura Beatriz da Silva Lopes
Ana Cristina Pereira de Medeiros
Kamille Vidal Santos
Gilcélia Batista de Góis

**Apresentação:** o Transtorno do Espectro Autista (TEA) impõe demandas de cuidado que transcendem o biológico, expondo a divisão sexual do trabalho que sobrecarrega as mães. Longe de um dever inato, essa dedicação integral é uma construção histórica que onera a mulher e aliena-a de sua autonomia profissional e pessoal. Em Mossoró (RN), essa opressão é acentuada pela omissão estatal e carência de dados, que negligenciam a demanda por serviços como o CAPSi e o CER IV. A ausência de uma rede de apoio institucional sólida converte a responsabilidade pública em sacrifício privado, impedindo a efetivação de políticas que combatam o capacitismo e reduzam a vulnerabilidade das famílias atípicas. Nesse contexto, observa-se a naturalização da culpabilização e do sacrifício feminino como dimensões inerentes ao cuidado, intensificada por práticas capacitistas que deslocam a deficiência de uma problemática social e estrutural para responsabilização individualizada da mãe e família. O presente relato visa apresentar as percepções iniciais e os principais achados oriundos da pesquisa qualitativa intitulada "As vivências e atravessamentos das mães atípicas na cidade de Mossoró (RN)". Nosso propósito é dar visibilidade às vivências dessas mulheres, as quais são cotidianamente silenciadas, buscando identificar os desafios enfrentados e formas de resistência coletiva. **Metodologia:** a pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem qualitativa, mediante pesquisa de campo aprofundada e levantamento teórico robusto. A análise voltou-se às vivências de mães de crianças com TEA em Mossoró (RN), considerando a intersecção entre gênero e deficiência como marcadores sociais que ampliam a precarização da vida e a exclusão desse público. O estudo buscou compreender os desafios enfrentados por essas mulheres, especialmente no que se refere à sobrecarga do cuidado, à ausência de apoio institucional e às estratégias de resistência construídas no cotidiano. **Resultados:** os achados revelam a trajetória árdua e multifacetada das mães de crianças com TEA em Mossoró. Observou-se que a reprodução cotidiana da vida dessas mulheres depende da construção de redes informais de apoio. Essas redes atuam como uma estratégia de resistência e enfrentamento aos estigmas sociais enraizados, ao mesmo tempo em que evidenciam a ineficiência e morosidade burocrática dos serviços institucionais, permitindo que a narrativa dessas sujeitas desconstrua a lógica biomédica. As múltiplas renúncias que essas mães são obrigadas a fazer, como a interrupção da carreira ou do lazer, muitas vezes são atribuídas equivocadamente a "escolhas individuais". Contudo, configuram-se como imposições sociais diretas, sustentadas por uma estrutura machista e capacitista e por uma política familista e neoliberal. Outrossim, a ausência paterna constitui agravante que evidencia a responsabilização materna. **Conclusão:** os desafios centrais residem na naturalização da negligência às necessidades de saúde e psicossociais dessas mães e na ausência de políticas públicas que minimizem os encargos do cuidado. O aprendizado central do estudo está na urgência e **na** relevância da coletivização da maternagem e na consolidação de redes de solidariedade enquanto autênticos espaços de resistência. Reafirma-se a necessidade de políticas públicas que incluam auxílio financeiro direto e suporte psicossocial constante, promovendo a equidade em saúde para essas mulheres. Espera-se que este trabalho contribua para a produção acadêmica e, sobretudo, para o fortalecimento e **o** desenvolvimento de políticas estatais direcionadas às mães atípicas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A PALAVRA INDOMÁVEL: O FALATÓRIO DE STELLA DO PATROCÍNIO COMO ESCAPE À NORMA MANICOMIAL

Valentina da Silva de Oliveira

**Apresentação:** dentro do cenário de aprisionamento e controle de corpos em que se erguem os manicômios brasileiros, inscreve-se a trajetória de Stella do Patrocínio, mulher negra nascida no estado do Rio de Janeiro em 9 de janeiro de 1941. Aos 21 anos, Stella torna-se vítima de uma engrenagem violenta que cruza gênero, raça e loucura (Beber, 2022). Ao revisitar os horrores praticados nos manicômios sob o discurso legitimador da ciência, evidencia-se que os corpos considerados desajustados ao ideal de sujeito normal eram, em sua maioria, negros, femininos, LGBTQIA+, pessoas com deficiência e outras minorias sociais. **Objetivo:** analisar de que modo o falatório de Stella do Patrocínio se configura como uma forma de denúncia e resistência frente ao racismo presente nas práticas manicomiais brasileiras. **Orientação teórica:** esta escrita se orienta por uma perspectiva crítica que compreende a loucura não como um dado natural, mas como uma construção histórica produzida por dispositivos de saber-poder que operam na gestão e no controle dos corpos. Nesse caminhar, o entrelace entre população negra e a loucura percorre a história brasileira em distintos contextos sociais e políticos no decorrer dos anos. A raça, a civilização, a sexualidade, o trabalho, o alcoolismo e a criminalidade eram temas indispensáveis na construção das atitudes vistas como desviantes pelos alienistas e psiquiatras brasileiros (Engel, 1999). Assim, desde os seus primórdios, o corpo negro é tomado como aquele sujeito à normalização, sendo visto pela sociedade como ser desviante da norma. **Metodologia:** a presente escrita configura-se como uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, sustentada por uma análise teórico-discursiva de artigos relacionados à temática em questão, provenientes das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), articulada à leitura de livros e obras de referência. **Resultados:** Stella do Patrocínio foi aprisionada durante 30 anos na Colônia Juliano Moreira, instituição que, a partir da década de 1980, passou a integrar o processo histórico da Reforma Psiquiátrica Brasileira. No interior desse movimento de transformação das práticas de cuidado, a artista plástica Neli Gutmacher iniciou a composição de um ateliê na Colônia Juliano Moreira, propondo outras formas de relação com os sujeitos institucionalizados, em um gesto de resistência à lógica manicomial tradicional (Almeida e Bonfim, 2018). Em meio a esse rearranjo institucional, a voz de Stella irrompe de sua experiência de enclausuramento, quando percebe o seu corpo aprisionado pelo discurso da razão e utiliza sua voz para denunciar a violência sofrida ao longo dos anos. Sua fala, marcada por lucidez, desafia a oposição entre loucura e razão erigida pelo discurso científico. **Conclusões:** à luz das reflexões apresentadas, Stella do Patrocínio, ao fazer uso da sua voz, encontra nas palavras e na enunciação um modo de desestabilizar a lógica da medicalização, revelando os mecanismos de poder que violam o seu corpo (Cantalice Neto, 2025). Portanto, o seu falatório denuncia o cenário manicomial, permitindo passagem e voz àquilo que sufoca e silencia o seu corpo, reinscrevendo sua experiência como ato de resistência e afirmação subjetiva.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROMOÇÃO DA SAÚDE E ENVELHECIMENTO ATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Andréa Carla dos Santos Alexandre

**Apresentação:** o envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e no mundo, exigindo ações efetivas de promoção da saúde. A atividade física melhora o equilíbrio, a força muscular e a independência funcional, além de reduzir riscos de doenças cardiovasculares e osteoarticulares. O incentivo à prática de atividade física entre idosos converge com a meta 3, Saúde e Bem-Estar, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, e vem contribuindo para o envelhecimento ativo, a prevenção de doenças crônicas e a integração social. Dentro dessa perspectiva, em parceria com a Estratégia de Saúde da Família, foi implementado, no ano de 2018, o grupo de idosos Caminhando na Praça, em complemento ao programa Hiperdia da Unidade de Saúde da Família Potengi, em Natal (RN). A experiência iniciou-se com um grupo de cinco idosos e, atualmente, conta com cerca de 40. As atividades acontecem diariamente, das 6h às 7h, em uma praça pública, sob supervisão da autora, que contou com um agente comunitário de saúde e equipe multidisciplinar. Durante as ações, foram realizadas atividades de alongamento e aquecimento; caminhada orientada e dança circular; atividades de equilíbrio e coordenação; exercícios de fortalecimento com o próprio peso corporal; e momentos de relaxamento e socialização. **Objetivo:** contribuir para a promoção da saúde e do envelhecimento ativo por meio da implementação de um grupo de idosos, e, em parceria com a Estratégia de Saúde da Família do bairro Potengi, em Natal (RN), estimular a prática regular de atividade física como estratégia para a prevenção e o controle de doenças crônicas, o fortalecimento da autonomia e da capacidade funcional, bem como o favorecimento da socialização e da melhoria da qualidade de vida. **Relação com o eixo temático:** a experiência relaciona-se com o eixo temático ao propor uma abordagem humanitária, popular e colaborativa, fazendo uso de um espaço público para promover saúde para idosos. **Reflexão crítica:** após as atividades, os participantes relataram melhora na disposição física, emocional e na interação social. Relataram dormir melhor, sentir menos dores e executar tarefas diárias com mais facilidade (caminhar, agachar-se e carregar sacolas). Os resultados indicaram que a prática regular de atividade física melhorou o desempenho funcional e contribuiu para a autonomia dos idosos. O encontro na praça tornou-se um momento esperado, evidenciando o potencial das atividades em grupo para promover inclusão, bom humor, disposição e socialização. Os laços com a equipe da unidade foram estreitados, o que favoreceu o acolhimento e o engajamento no autocuidado. Esta experiência mostra o potencial do espaço público como ambiente de cuidado, convivência e aprendizado. A alegria e gratidão dos idosos reforçam que o exercício físico em contexto comunitário transcende o aspecto fisiológico, tornando-se uma prática de cidadania e pertencimento. O grupo "Caminhando na Praça", apoiado pelo Programa de Saúde da Família, mostrou-se uma estratégia eficaz na promoção da saúde e na prevenção de doenças, gerando ganhos físicos e melhoria no bem-estar emocional e social. Ações como esta devem ser mantidas e ampliadas, com apoio de políticas públicas e profissionais de saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A VISIBILIDADE DAS AÇÕES NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Ariele França de Melo
Emilly Victoria Gomes Fernandes
Maria Eduarda Evangelista da Silva
Roberta Pereira das Graças
Sabrina Moreira da Silva

**Apresentação:** as violências contra a mulher constituem uma grave violação dos direitos humanos e um relevante problema de saúde pública no Brasil, uma vez que produzem impactos físicos, morais, patrimoniais, psicológicos e sexuais. Além disso, compreendemos essas violências como expressão das desigualdades estruturais de gênero, raça e classe, que persistem apesar de avanços legais e institucionais, como a Lei Maria da Penha Diante desse contexto, entendemos que as universidades públicas assumem papel estratégico na promoção da equidade em saúde, especialmente por meio da extensão universitária que possibilita a articulação entre ensino, pesquisa e compromisso social, estando, assim, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, tivemos como objetivo localizar e analisar ações extensionistas voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência contra a mulher, a partir de iniciativas realizadas por universidades federais brasileiras. **Metodologia:** metodologicamente, este é um estudo de caráter qualitativo e exploratório, desenvolvido no âmbito de um projeto de iniciação científica com estudantes de graduação do Centro Universitário Uniúnica. A partir disso, foi realizado o levantamento de ações extensionistas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher em universidades federais brasileiras, contemplando as cinco regiões do país, com destaque para experiências desenvolvidas na Universidade Federal de Sergipe, na Universidade Federal de Mato Grosso, na Universidade Federal do Pará, na Universidade Federal do Paraná e na Universidade Federal de Minas Gerais. **Resultados:** como resultados alcançados, destacamos a identificação de uma diversidade de ações extensionistas comprometidas com a prevenção dessas violências, a promoção da saúde e o fortalecimento de redes de apoio às mulheres. Contudo, durante nossas análises, identificamos como limitação recorrente a fragilidade dos registros institucionais e a insuficiente publicização das ações extensionistas localizadas, com ausência de informações sobre metodologias, públicos atendidos e resultados alcançados, o que compreendemos como um fator que compromete a visibilidade, a avaliação e a replicabilidade dessas iniciativas. **Conclusão:** por fim, concluímos que a extensão universitária se configura como espaço estratégico para o desenvolvimento de projetos de intervenção no enfrentamento da violência contra a mulher. Ao articular conhecimento científico, compromisso social e práticas intersetoriais, as universidades públicas federais reafirmam seu papel na defesa dos direitos humanos e na redução das desigualdades, apontando a transparência, a propagação do conhecimento e a promoção da equidade em saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENTRE POLÍTICA E A PRÁTICA: ARTETERAPIA, TERRITÓRIO E CUIDADO INTEGRAL NAS COMUNIDADES PERIFÉRICAS

Jéssica de Souza Dalcim
Verônica Maria Pereira

**Apresentação:** a saúde, enquanto direito social fundamental garantido na Constituição Federal, ocupa lugar central nas políticas públicas brasileiras, especialmente a partir da consolidação do Sistema Único de Saúde, estruturado sobre os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Apesar de sua concepção universalizante, o sistema apresenta profundas desigualdades sociais e territoriais que impactam de forma direta o acesso e a qualidade do cuidado ofertado à população, sobretudo nos territórios periféricos. Essas desigualdades evidenciam que a garantia formal de direitos não é suficiente para assegurar, por si só, a produção de cuidado em sua dimensão ampliada e humanizada. Nesse contexto, torna-se necessário repensar os modelos tradicionais de atenção à saúde, historicamente marcados pela centralidade no adoecimento e na medicalização, incorporando abordagens que considerem os modos de vida, os vínculos comunitários, a cultura e as condições concretas de existência dos sujeitos. É nesse horizonte que se insere o tema entre a Política e a Prática: Arteterapia, território e cuidado integral nas comunidades periféricas. Ao reconhecer a saúde como processo social, histórico e coletivo, esse tema convida à construção de uma nova forma de cuidado, sustentada por abordagens humanizadas, que compreendem os sujeitos em sua integralidade como protagonistas em seus próprios territórios. **Objetivo:** este trabalho tem como objetivo analisar a utilização da arteterapia como prática integrativa no contexto do SUS, a partir do diálogo entre Psicologia e Serviço Social em território periférico do município de Francisco Morato, refletindo sobre suas potencialidades enquanto estratégia de cuidado integral, humanizado e territorializado. Busca-se discutir de que maneira práticas que valorizam a escuta, a expressão simbólica, a cultura local e os vínculos comunitários podem contribuir para o fortalecimento do acesso da população à rede de atenção, para a ampliação do conceito de saúde e para a produção de pertencimento nos serviços públicos. **Relação com o eixo temático:** a experiência apresentada dialoga diretamente com o Eixo 1 ao articular práticas integrativas, educação popular e valorização dos saberes territoriais como estratégias concretas de produção do cuidado. A arteterapia, compreendida aqui como tecnologia leve e dispositivo de cuidado, contribui para a construção de práticas que não se limitam à lógica medicamentosa ou ao atendimento pontual, mas que apostam na escuta, no acolhimento e na dimensão cultural e simbólica da vida cotidiana. Ao reconhecer o território como espaço vivo e produtor de sentidos, o cuidado deixa de ser uma ação verticalizada e passa a ser construído de forma compartilhada, fortalecendo o sentimento de pertencimento dos usuários aos serviços e à própria rede. **Reflexão crítica:** a prática em contextos de saúde pública evidencia que a implementação de arteterapia e atendimentos coletivos nos territórios periféricos exige planejamento, organização e trabalho interprofissional, para que não se restrinjam a ações isoladas. Esse desafio se articula diretamente com o princípio da equidade do SUS, ao reconhecer que diferentes territórios demandam diferentes formas de cuidado. Ao mesmo tempo, aponta para o potencial dessas práticas no fortalecimento de sujeitos e comunidades. Reafirma-se, assim, uma concepção ampliada de saúde, entendida como acesso à cultura, à educação, aos vínculos sociais, à participação e à liberdade de expressão.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIAS DE EGRESSOS

Ricardo Massuda Oyama
Willian Fernandes Luna
Eliana Goldfarb Cyrino

**Apresentação:** os programas de residências em saúde no Brasil configuram-se como uma estratégia de fortalecimento e expansão das políticas de formação de profissionais de saúde alinhados às necessidades específicas do sistema de saúde, destacando-se pela promoção e pelo desenvolvimento de habilidades e atitudes voltadas à educação e às práticas interprofissionais. A Educação Interprofissional (EIP) é compreendida como um processo de aprendizado compartilhado entre duas ou mais profissões da área da saúde, no qual o ensino é orientado para o desenvolvimento de competências em busca da melhoria da qualidade da assistência. A Prática Interprofissional (PIP) ocorre quando há integração efetiva de profissionais de saúde de diferentes áreas, que compartilham objetivos comuns, somam e articulam informações, diálogos e ações centradas no usuário, visando à resolutividade dos problemas de saúde. O objetivo deste estudo é investigar as contribuições da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) na formação no contexto da EIP e da PIP, sob a perspectiva dos egressos. **Metodologia:** caracteriza-se como uma investigação qualitativa, de caráter descritivo e analítico. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, auxiliadas por roteiro de perguntas que abordou temas como trabalho multiprofissional, interdisciplinar e interprofissional, além da pergunta narrativa "Conte uma história de um momento em que você aprendeu a trabalhar com outras profissões." As entrevistas foram conduzidas pelo primeiro autor do estudo, realizadas remotamente via Google Meet, gravadas com finalidade de transcrição e descarte posterior. As transcrições asseguraram o sigilo dos participantes por meio de codificação de nomes e formações sensíveis. Participaram do estudo 14 egressos da RMSF da UNESP/Botucatu, formados entre 2018 e 2024. Nesse período, foram concluídas sete turmas, totalizando 64 egressos das áreas de enfermagem, fisioterapia, nutrição, educação física, odontologia, psicologia e serviço social. A seleção ocorreu por amostragem intencional, buscando heterogeneidade entre categorias profissionais, gênero e inclusão de ao menos dois egressos por turma. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE n. 73288323.9.0000.5411. **Resultados:** como resultado, identificamos e analisamos a diversidade de experiências de práticas interprofissionais, destacando o aprendizado do trabalho em equipe em atendimentos compartilhados, superação de práticas uniprofissionais, ampliando as possibilidades de atuação com a clínica ampliada, a inserção do grupo no antigo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) independente e nas atuais Equipes Multiprofissionais (eMulti) independentes, espaço conquistado e valorizado pela autonomia na organização e planejamento de ações coletivas. Esta experiência demonstra a maturidade dos residentes ao qualificar suas formações. Ressalta-se a construção de vínculos saudáveis e relações interpessoais de respeito entre residentes, fundamental para facilitar a aprendizagem no fazer coletivo, minimizando barreiras decorrentes de relações conflituosas. **Conclusão:** ainda que os residentes se organizem em práticas interprofissionais e produzam formas de cuidado sensíveis, é necessário que a RMSF busque identificar as fragilidades que prejudicam a formação e dificultam as experiências do trabalho coletivo, **legitime** a luta dos residentes por uma formação de qualidade, **escutando** e reconhecendo suas demandas. A importância deste estudo revela-se ao dar visibilidade a uma realidade formativa singular, conhecendo diferentes contextos e possibilitando reflexões críticas sobre como qualificar a formação profissional pelo trabalho.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENTRE MUROS E SILÊNCIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Ana Kauane de Oliveira Almeida
Bárbara Letícia Benício Albuquerque

**Apresentação:** a experiência relatada ocorreu em um hospital psiquiátrico localizado em Mossoró (RN), caracterizado estruturalmente por um modelo manicomial. Durante a vivência, foi possível observar que, para além da função assistencial, o hospital tem sido utilizado, como espaço de moradia permanente, visto como forma de abandono social, demonstrando a fragilidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e as dificuldades no acesso aos cuidados territorializados e em liberdade, fazendo com que o hospital assuma o lugar da ausência de políticas públicas efetivas no território. A escolha por esse campo de estágio se configurou a partir do nosso posicionamento ético-político alinhado à lógica antimanicomial e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que defendem o cuidado integral, humanizado e em liberdade. Assim, o relato problematiza os impactos da lógica manicomial na produção do cuidado em saúde mental, denunciando os muros, sejam eles físicos, institucionais e simbólicos, como dispositivos de segregação que sustentam práticas de silenciamento, confinamento e violação de direitos, reduzindo os pacientes a um diagnóstico. **Metodologia:** durante o estágio, acompanhamos as limitadas atividades de rotina da instituição, o que permitiu observar a diversidade de quadros clínicos, as recorrentes internações prolongadas e o tratamento medicamentoso como estratégia principal para manejar o sofrimento psíquico. **Resultados:** evidenciou-se a fragilidade da estrutura física do hospital, a ausência de espaços adequados para atendimentos psicológicos com garantia de sigilo e a permanência de práticas manicomiais, como contenção física, isolamento e hipermedicação, que comprometem a qualidade do cuidado e a atuação ética da Psicologia. A vivência no hospital viabilizou a compreensão empírica entre o que é preconizado pelas políticas públicas de saúde mental e o que factualmente se concretiza dentro do cotidiano institucional. Em um cenário marcado pela precariedade estrutural, pela limitação dos recursos e pela baixa implicação dos profissionais, evidencia-se a inviabilização do cuidado desinstitucionalizado, dificultando processos de reinserção social e construção de projetos terapêuticos singulares. Soma-se a isso o recorrente relato de abandono familiar e a escassez de vínculos, que intensificam o sofrimento e prolongam a institucionalização. Ainda assim, foi possível identificar lacunas de cuidado e produção de vínculo, especialmente no único momento coletivo envolvendo música e a participação dos pacientes ditos "conscientes orientados". A partir disso, executamos uma oficina de jogos simples como meio de integrar a ludicidade e o cuidado. Levamos jogos de dama, dominó, baralho, caça-palavras e jogo da memória, que foram personalizados a partir de elementos culturais dos pacientes. A intervenção representou um momento significativo da experiência, por oportunizar encontro, escuta, vínculo e circulação de afetos, mesmo diante das barreiras institucionais que impossibilitam o cuidado. **Conclusão:** ao final do estágio, a experiência proporcionou uma ampliação significativa do nosso olhar acerca do campo da saúde mental, destacando as contradições entre o modelo manicomial ainda presente e os princípios defendidos pela Reforma Psiquiátrica. A predominância da lógica de contenção dos pacientes e a hipermedicação, evidenciam um atentado à saúde e à cidadania. Ademais, todos necessitam de tratamento digno, respeitoso e emancipatório. Infelizmente, o equipamento inviabiliza o cuidado em liberdade e a esperança de um tratamento assertivo para a reabilitação psicossocial do adoecido.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CURSO ACERCA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) E O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM FRENTE À SAÚDE PÚBLICA

Davd Lopes de Araújo
Fátima Raquel Rosado Morais
Hosana Mirelle Goes e Silva Costa
Janaine Maria de Oliveira
Uévila Fonsêca Corcino

**Apresentação:** o Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo em formato de "T", reversível e de longa duração, podendo chegar, a depender do modelo e da especificação, a 12 anos de contracepção. No Sistema Único de Saúde (SUS), esse instrumento é ofertado de forma gratuita a mulheres, pessoas com útero e homens trans, garantindo, dessa forma, os direitos sexuais e reprodutivos assegurados constitucionalmente. Nesse ínterim, conforme a Resolução COFEN n. 690/2022, o enfermeiro devidamente capacitado e treinado com o curso de inserção, retirada e supervisão do dispositivo está apto à realização de consultas para planejamento familiar no que concerne à oferta desse método à população. Embora estudantes de graduação não possam atuar nessa área em decorrência da necessidade de um enfermeiro diplomado, o conhecimento teórico adquirido em sala de aula acerca do DIU é de suma importância durante a jornada acadêmica e, posteriormente, profissional. Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de estudantes de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) acerca do curso de inserção, revisão, retirada e ultrassonografia para verificação de posicionamento de DIU ofertado pela Escola Integrada de Saúde (EIS) da UERN, em parceria com a Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família e Comunidade (RMABSFC). **Metodologia:** o curso de inserção, revisão, retirada e ultrassonografia para verificação de posicionamento de DIU ocorreu durante os meses de junho e julho de 2025, na FAEN, localizada na cidade de Mossoró (RN). O curso foi ministrado por enfermeiras devidamente capacitadas pelo processo formativo do dispositivo, contando também com a participação de estudantes e profissionais de Enfermagem da RMABSFC. No cerne da Educação Permanente (PE), o caráter principal está centrado no uso de metodologias ativas que possibilitam a estimulação crítica, para que sejam geradas discussões que resultem no processo contínuo de aprendizagem, ocasionando, assim, maior entendimento sobre as problemáticas cotidianas. **Resultados:** nesse sentido, pôde-se observar a importância da prática da Enfermagem no âmbito da saúde sexual e reprodutiva para o aprendizado de novas técnicas e métodos contraceptivos, fortalecendo, dessa forma, os processos formativos dos estudantes. O curso de inserção, revisão, retirada e ultrassonografia para verificação de posicionamento de DIU ocorreu durante os meses de junho e julho de 2025, na FAEN, localizada na cidade de Mossoró (RN). O curso foi ministrado por enfermeiras devidamente capacitadas pelo processo formativo do dispositivo, contando **também** com a participação de estudantes e profissionais de Enfermagem da RMABSFC. A significância desse ciclo formativo para o aprendizado ainda enquanto estudantes de graduação é de grande valia para uma formação baseada na integração entre os serviços de ensino-serviço-comunidade, tendo em vista que o conhecimento adquirido perpassa os muros da universidade, podendo ser colocado em prática durante as vivências dos estudantes, com o devido acompanhamento por profissionais treinados e capacitados. Essa estratégia solidifica a relevância de metodologias ativas para o ensino-aprendizagem e ressalta a importância do saber prático por meio da simulação guiada para uma maior absorção do conhecimento que será posteriormente aplicado em pacientes e situações reais. **Conclusão:** dentre os inúmeros aprendizados adquiridos no decorrer destas atividades, destaca-se, principalmente, a importância de ciclos educacionais voltados a metodologias teórico-práticas, pois fornecem ao aluno uma maior confiança e destreza em sua atuação. Ainda, ressalta-se a imprescindibilidade da Enfermagem frente à saúde pública no que concerne ao cuidado e à melhoria da saúde ginecológica da população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENCONTRO DE GESTANTES E A EFETIVAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA POR EXTENSIONISTAS

Davd Lopes de Araújo
Fátima Raquel Rosado Morais
Hosana Mirelle Goes e Silva Costa
Janaine Maria de Oliveira
Uévila Fonsêca Corcino

**Apresentação:** segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a gestação não deve ser compreendida como centrada unicamente no parto, momento envolto em tecnicismo e procedimentos, mas, sim, em cuidados voltados a um modelo de assistência centrado na pessoa gestante, na família e no bebê, compreendendo suas singularidades e necessidades triviais durante esse processo. Para tanto, entre os pilares primordiais para que sejam efetivados os direitos da pessoa gestante, está o acesso a informações, as quais são substanciais para que situações de violência obstétrica não ocorram, evitando-se, assim, o vilipêndio de garantias constitucionais de suma importância. Nesse sentido, o Projeto de Extensão "E Nasceu o Amor: Acolhimento desde o Pré-Natal" atua na promoção de atividades acerca da saúde da pessoa gestante, com foco no desenvolvimento de ações de educação em saúde que visam à difusão do conhecimento acerca do processo gravídico-puerperal, levando à população momentos lúdicos e de fácil entendimento. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de alunos extensionistas do Projeto de Extensão "E Nasceu o Amor: Acolhimento desde o Pré-Natal", da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), a respeito do Encontro de Gestantes realizado pela Prefeitura Municipal de uma cidade interiorana localizada no Rio Grande do Norte, a convite da Secretaria Municipal de Saúde supramencionada. **Metodologia:** nessa oportunidade, foram realizadas ultrassonografias naturais, escalda-pés e momentos interativos sobre mitos e verdades na gestação. Também foram realizadas dinâmicas e momentos de educação em saúde acerca do bem-estar físico e mental da pessoa gestante, enfatizando a importância da prática do autocuidado, da escuta qualificada com profissionais de saúde e da significância das consultas pré-natais para o desenvolvimento saudável da pessoa gestante e do bebê. Esses momentos foram conduzidos com o auxílio dos estudantes do Projeto de Extensão supracitado, do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), de enfermeiros e de agentes comunitários de saúde. **Resultados:** nesse contexto, dentre os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), os quais visam garantir o acesso de forma integral e diminuir as desigualdades da população, sem distinção de gênero, raça ou cor, estão a universalidade, a integralidade e a equidade, responsáveis pela promoção, prevenção e recuperação da saúde por meio de um acesso gratuito, de qualidade e que contemple a todos, com humanização do cuidado, acolhimento e escuta à pessoa gestante. Nesse ínterim, destaca-se a imprescindibilidade de momentos como esses, pois garantem à população que tem menos acesso aos equipamentos de saúde a oportunidade de diálogo que subsidia a partilha de conhecimentos acerca do pré-parto, pós-parto e puerpério de forma saudável e consciente de seus direitos. **Conclusão:** posto isso, um dos principais aprendizados extraídos dessa ação é a relevância desses momentos para o público-alvo ao qual foi destinada, considerando todos os retornos positivos e o êxito na participação ativa nas atividades propostas. Sendo assim, ressalta-se a importância do SUS para todos que necessitam dessa ferramenta para um acesso livre, de qualidade e que atenda a todas as especificidades de um país plural e miscigenado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A PERCEPÇÃO DO POVO WARAO SOBRE O CUIDADO À SAÚDE EM MOSSORÓ-RN

Anadiêr Pimentel Bezerra Cunha Lima Porto Vieira
Geórgia Costa de Araújo Souza

**Apresentação:** a migração transfronteiriça do povo Warao, da Venezuela para o Brasil, é um fenômeno marcado por crises humanitárias e múltiplas vulnerabilidades. Em Mossoró (RN), essa população enfrenta desafios significativos na inserção social e no acesso a políticas públicas. No âmbito da saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se o principal cenário de tensões e encontros interculturais, exigindo práticas que considerem a singularidade linguística e cosmológica desse grupo. O objetivo deste estudo é analisar as experiências de acesso aos serviços de saúde de indígenas Warao residentes em Mossoró (RN), a partir de suas narrativas e percepções. O estudo fundamenta-se na perspectiva da Interculturalidade Crítica, que compreende a saúde não apenas como um fenômeno biológico, mas como um campo de trocas e tensões entre diferentes sistemas culturais. A fundamentação também dialoga com a Antropologia da Saúde, ao considerar que o processo saúde-doença é moldado pela identidade cultural e pelo contexto de migração e refúgio. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, recorte de pesquisa de mestrado, aprovado pelo Sistema CEP/CONEP (CAAE: n. 88178225.5.0000.5292). Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com quatro indígenas Warao residentes em Mossoró, utilizando como questão norteadora a experiência de atendimento na Unidade Básica de Saúde Sinharinha Borges (UBS) e as dificuldades enfrentadas. O material foi submetido à Análise de Conteúdo de Laurence Bardin, estruturada em três polos: pré-análise, com leitura flutuante; exploração do material, com codificação; e tratamento dos resultados, com inferência e interpretação. **Resultados:** a análise dos dados permitiu a construção de três categorias temáticas. A primeira, Legitimidade do Saber Biomédico, identificou uma percepção positiva quanto ao acolhimento e à competência técnica. A UBS é reconhecida como um local de resolução de problemas, onde o saber profissional é legitimado pela capacidade de identificar e tratar "enfermidades". A segunda, Barreira Linguística como Fator de Exclusão, aponta o obstáculo linguístico como o principal limitador da resolutividade clínica. Relatos indicam que a incompreensão mútua gera diagnósticos imprecisos e dificulta a adesão às orientações terapêuticas, evidenciando que o domínio técnico do profissional é insuficiente se não houver mediação comunicativa. A terceira, Pluralismo Terapêutico e Resistência, evidenciou a coexistência de diferentes sistemas de cura. Embora busquem o sistema oficial, os Warao mantêm práticas ancestrais, como o uso de ervas, a atuação de parteiras e "naturistas". Esse cuidado tradicional ocorre prioritariamente no ambiente doméstico, funcionando como mecanismo de resistência cultural e preservação da identidade em território estrangeiro. **Conclusão:** a experiência do povo Warao na saúde em Mossoró revela um sistema que, embora acolhedor na forma, ainda é excludente no conteúdo, devido à barreira idiomática. O processo saúde-doença desse grupo é vivido na intersecção entre a necessidade de sobrevivência e a manutenção de sua cultura. Conclui-se que a eficácia da assistência depende da adoção de estratégias de Educação Intercultural, que incluam mediadores linguísticos e o reconhecimento do pluralismo terapêutico, garantindo um cuidado que não apenas cure o corpo, mas respeite o modo de vida indígena.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Clara Letícia da Silva Dantas
Vandja Andraene de Lima
Aryane Bastos de Souza

**Apresentação:** a adolescência é definida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como o período entre doze e dezoito anos de idade, estendendo-se, em casos excepcionais, até os 21 anos. Essa fase é marcada por realidades diversas: de um lado, jovens que usufruíram de uma infância protegida; de outro, aqueles que tiveram direitos fundamentais negados, como a convivência familiar, a educação, a saúde e o lazer. Compreender as trajetórias de adolescentes em conflito com a lei exige uma análise pautada no conceito ampliado de saúde, que considere as vulnerabilidades sociais, tendo em vista que a ausência de políticas públicas eficazes em territórios periféricos favorece o ingresso no crime, expondo essa população a ciclos de violência e insegurança. Ao ingressarem no sistema socioeducativo, os adolescentes passam por uma triagem de saúde inicial, cabendo à Atenção Básica, como porta de entrada e coordenadora do cuidado, acolher suas demandas e articular as ações necessárias dentro da rede de atenção à saúde. Assim, no que tange à saúde mental, esse manejo é realizado e, quando necessário, referenciado aos serviços especializados. Este estudo tem como objetivo descrever as vivências de profissionais de saúde da Atenção Básica no acompanhamento da saúde mental de adolescentes em medida socioeducativa. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. A vivência ocorreu na Unidade Básica de Saúde Maria Neide da Silva Souza, na cidade de Mossoró (RN), em cujo território de abrangência está inserido o Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE). Uma das experiências exitosas consistiu na realização de uma roda de conversa sobre saúde mental, utilizando a metodologia das palavras geradoras, de Paulo Freire, para mediar o diálogo, em que o saber parte do conhecimento prévio da realidade. Aliou-se a isso o ensino de técnicas de respiração consciente como ferramenta de autorregulação emocional. **Resultados:** observa-se que grande parte dos adolescentes já chega ao serviço em uso de medicação, principalmente psiquiátrica. Durante os atendimentos, evidenciam-se fatores que demandam atenção, tais como o uso de substâncias psicoativas antes da institucionalização, a saudade do núcleo familiar e a expectativa em relação às audiências, elementos que frequentemente desencadeiam ou agravam quadros de ansiedade e depressão. Também, o isolamento inerente ao regime socioeducativo pode favorecer fenômenos perceptivos, como alucinações visuais e auditivas. Na Atenção Básica, torna-se fundamental investigar se esses sintomas decorrem do sofrimento agudo causado pelo confinamento ou se fazem parte de um transtorno mental anterior, garantindo que o cuidado não seja apenas medicamentoso, mas também contextualizado à realidade do adolescente. A roda de conversa reforçou a importância do protagonismo do usuário na busca por uma melhora efetiva na saúde mental, independentemente do ambiente em que está inserido. **Conclusão:** essa vivência promoveu a escuta humanizada não apenas como um complemento, mas como um pilar fundamental para o cuidado integral na Atenção Básica. Tais intervenções reiteram que a escuta qualificada e humanizada constitui uma tecnologia de cuidado essencial, servindo como alternativa viável e potente para o tratamento e a redução de danos no contexto socioeducativo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM CONTEXTOS DE ATENDIMENTO *HOME CARE*

Clara Cecília da Silva Dantas

**Apresentação:** o atendimento psicológico em *home care* é um componente essencial que visa ao cuidado integral, garantindo a dignidade e a autonomia do paciente por meio do suporte psicológico. Partindo do princípio da equidade e do cuidado integral, a análise destaca que a assistência psicológica permite ao indivíduo manter o senso de controle sobre seu tratamento e sua qualidade de vida. Esse atendimento torna-se um desafio para muitas famílias, com acesso negado ou demorado, havendo a necessidade de judicializar esse processo para a oferta do atendimento. O presente estudo tem como objetivo debater a respeito da atuação da Psicologia nos atendimentos de *home care* com pacientes em cuidados paliativos. **Metodologia:** metodologicamente, a prática profissional descrita utiliza ferramentas mediadoras de promoção da saúde, como recursos visuais, colagens e intervenções musicais personalizadas, voltadas ao resgate da identidade e ao estímulo de emoções positivas. O estudo aborda, ainda, o manejo clínico diante de pacientes não verbais, em que a escuta é transposta para a interpretação de sinais não verbais e para o acolhimento familiar. Os atendimentos têm como finalidade estimular constantemente a fala e a expressão do paciente, respeitando seu tempo e suas possibilidades. **Resultados:** essa dinâmica possibilitou a verbalização de vivências e o reconhecimento de atividades significativas para o paciente, promovendo sua participação ativa na manutenção dos estímulos. A partir desse cenário, inclui-se a integração de atividades musicais, baseadas nas preferências e na história de vida do indivíduo, utilizando o recurso para despertar emoções positivas, como alegria e boas recordações, bem como proporcionar momentos de relaxamento e conexão com sua própria identidade. Outro desafio encontrado na prática profissional foi a barreira de comunicação com pacientes não verbais, em que a ausência de fala compromete a expressão direta de seus sentimentos e necessidades. Diante desse desafio, aprimorou-se a capacidade de observação e de interpretação de sinais não verbais para o monitoramento do bem-estar e da estabilidade clínica, bem como o diálogo com os familiares. Cada pequena conquista do paciente, como um movimento ou a realização de uma atividade simples, demonstrou ser resultado satisfatório, reforçando o valor do cuidado humanizado e integral. **Conclusão:** conclui-se que a atuação interdisciplinar em *home care* constitui um pilar fundamental para a preservação da dignidade e a otimização da evolução clínica do paciente em cuidados paliativos. Todavia, a prática profissional revela uma profunda consciência crítica acerca das iniquidades vigentes no sistema de saúde, visto que o acesso a um suporte especializado ainda se configura como um privilégio restrito. Tal cenário evidencia a urgência de políticas públicas eficazes que visem à democratização e à universalização da assistência paliativa domiciliar, garantindo que o cuidado integral não seja uma exceção jurídica, mas um direito assegurado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCADORES PARES NA MEDIAÇÃO DO ACOLHIMENTO E ACESSO À PREVENÇÃO COMBINADA AO HIV ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS

William Pereira Santos
Eduardo Araújo de Oliveira
Marcia Thereza Cavalcanti Couto

**Apresentação:** no Brasil, apesar da garantia da universalidade e da integralidade, as pessoas não acessam igualmente os serviços de saúde, em razão de práticas pouco acolhedoras e moralizantes e do distanciamento entre a organização da atenção e o cotidiano das pessoas. As diversas barreiras fragilizam o acesso e a adesão aos serviços e programas de saúde e comprometem, consequentemente, a condição de saúde das pessoas. No país, a mortalidade por aids, desde a universalização da PrEP, reduziu-se desde os anos 2000. Novos casos de HIV, porém, voltaram a crescer entre jovens, sobretudo da Diversidade Sexual e de Gênero (DSG). Essa condição mantém relação com estigmas e desigualdades sociais, de gênero, raciais e territoriais. A estratégia de cuidado com educadores pares tem sido amplamente utilizada no campo da prevenção ao HIV, buscando ampliar o acesso a informações seguras e confiáveis, a serviços, a estratégias de prevenção e ao acolhimento. **Objetivo:** compreender o papel dos educadores pares na mediação do acesso à prevenção combinada por adolescentes e jovens. **Metodologia:** ensaio teórico-reflexivo fundamentado em revisão bibliográfica sobre a atuação de educadores pares no acesso e na adesão de adolescentes e jovens, entre 15 e 24 anos, à PrEP, refletindo desafios e possibilidades. **Desenvolvimento:** no Brasil, a prevenção combinada, com foco na dispensação de PrEP, é ofertada predominantemente em serviços de referência tradicionais para HIV/aids, baseada em um modelo biomédico, sem garantia de acesso igualitário entre as pessoas. Para garantir a integralidade do acesso e da adesão, devem-se ampliar as estratégias de cuidado para uma prática mais abrangente, de maneira que as necessidades das pessoas sejam consideradas e, nesse contexto, as políticas não reforcem as iniquidades em saúde, mas sejam dispositivos de justiça social. Nessa proposta de cuidado, os educadores pares são fundamentais, contribuindo para aproximar os protocolos de prevenção das realidades e condições de vida dos adolescentes e jovens, ampliando o cuidado e o conhecimento sobre os serviços de saúde. Educadores pares são pessoas que compartilham características semelhantes com o público-alvo, considerando realidades vividas, contexto social e marcadores como raça, idade, pertencimento de classe, identidades e território. Na prática de controle do HIV, para além da distribuição da PrEP, os educadores pares atuam na mediação do cuidado, no fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde, na promoção da prevenção combinada e da educação em saúde e na redução de barreiras de acesso e estigmas, ampliando a efetividade das ações preventivas. Para favorecer esses vínculos e a confiança, mantêm contato direto por redes sociais e outros canais de mensagens e podem acompanhar o público com maior vulnerabilização em consultas e nos trajetos para o transporte público, bem como estabelecer pontos de encontro seguros e acessíveis para orientação em saúde. A dinâmica e a estrutura do trabalho constituem um esforço contra-hegemônico ao garantir a capilaridade da política de cuidado. **Conclusão:** os autores deste resumo estão comprometidos a analisar a atuação dos educadores pares no âmbito do projeto "COMPrEP" (CAAE n. 83655524.0.1001.0068/Parecer n. 7.162.149) para compreender a qualificação do acesso de adolescentes e jovens à PrEP e a práticas mais acolhedoras e centradas nas experiências pessoais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRECEPTORIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA FORMATIVA NO SUS

Ivaneuma de Sousa Fernandes
Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**Apresentação:** a Residência Multiprofissional em Saúde constitui importante estratégia de formação em serviço no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), ao articular educação permanente, trabalho interprofissional e integração ensino-serviço-comunidade. Trata-se de um dispositivo pedagógico que desloca a formação do espaço escolar tradicional para o cotidiano vivo do trabalho em saúde, produzindo aprendizagens no encontro entre sujeitos, saberes e práticas. Todavia, a materialização dessa proposta nos territórios de atuação implica desafios estruturais, organizacionais e pedagógicos, com destaque para a qualificação da preceptoria e a reorganização dos processos de trabalho nos serviços. Este relato apresenta a experiência de preceptoria da Residência Multiprofissional desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Duclécio Antônio de Medeiros, durante o ano de 2025, no contexto da inserção de uma equipe multiprofissional na rotina do serviço. O objetivo é refletir sobre o processo de preceptoria da Residência Multiprofissional na APS, evidenciando aprendizados, desafios e impactos produzidos nos processos de trabalho e no território de abrangência da UBS, compreendendo a preceptoria como prática pedagógica indissociável do cuidado e da gestão do trabalho em saúde. **Metodologia:** nesse sentido, a experiência articula-se diretamente ao Eixo 3, educação permanente, interprofissionalidade, formação profissional, ensino-serviço e outros processos educativos/formativos, ao compreender a Residência Multiprofissional como espaço de formação no encontro entre residentes, trabalhadores, usuários e território. Dessa forma, contribui para a reinvenção das práticas de cuidado no SUS, sob a perspectiva da Educação Permanente em Saúde. Participaram da experiência residentes das áreas de Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Serviço Social, Enfermagem e Odontologia, inseridos de forma longitudinal na rotina assistencial, educativa e de promoção da saúde da UBS. **Resultados:** os resultados evidenciam que a inserção da equipe multiprofissional ampliou o acesso aos serviços, qualificou o cuidado ofertado à população e promoveu mudanças significativas nos fluxos de atendimento, com redução expressiva e, em algumas áreas, eliminação das filas de espera para atendimentos especializados, bem como fortalecimento de ações coletivas no território. A prática interprofissional, mediada por uma preceptoria comprometida, favoreceu a integralidade do cuidado, a corresponsabilização entre os membros da equipe e a construção de respostas mais resolutivas às necessidades de saúde da população. Entre os principais desafios enfrentados, destacam-se a reorganização dos processos e fluxos de trabalho, a adaptação da equipe às novas dinâmicas institucionais, as limitações estruturais do serviço e a sobrecarga inicial dos trabalhadores diante das demandas do território. Como aspectos positivos, destacam-se a formação continuada em preceptoria promovida pela instituição formadora, a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em parceria com a gestão municipal de Mossoró (RN), e a atuação concomitante de duas preceptoras no mesmo território, uma de campo e uma do núcleo do Serviço Social, o que ampliou os espaços de supervisão, diálogo e reflexão crítica sobre o trabalho desenvolvido. **Conclusão:** em síntese, a experiência evidenciou a Residência Multiprofissional como potente dispositivo de educação permanente, fortalecimento da interprofissionalidade e transformação dos processos de trabalho da APS no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SAÚDE MENTAL PARA QUEM? A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CAPS AD III

Maria Jussara Medeiros Nunes

**Apresentação:** a Reforma Psiquiátrica brasileira promoveu a substituição do modelo manicomial, historicamente excludente, por uma atenção psicossocial pautada no cuidado em liberdade, na cidadania e na garantia de direitos. Nesse cenário, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III) configuram-se como dispositivos estratégicos para ampliar o acesso das populações vulnerabilizadas à saúde mental. A atuação do enfermeiro nesses serviços é fundamental para a consolidação desse modelo, ao articular práticas assistenciais, gerenciais e educativas que rompem com a lógica asilar e favorecem o cuidado integral e humanizado. O objetivo do estudo foi descrever a atuação do enfermeiro no CAPS AD III, evidenciando suas práticas no cuidado em saúde mental e sua contribuição para a superação da lógica manicomial no acesso das populações aos serviços de saúde mental. O estudo fundamenta-se nos princípios da Reforma Psiquiátrica, da Política Nacional de Saúde Mental e da Política Nacional de Humanização, que defendem a centralidade do sujeito, o trabalho interdisciplinar e a valorização da autonomia. Destaca-se a escuta terapêutica como tecnologia leve essencial ao cuidado de enfermagem em saúde mental, favorecendo o vínculo, o acolhimento e a corresponsabilização do usuário no processo terapêutico, em consonância com teorias de enfermagem que priorizam a relação interpessoal como base do cuidado. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado a partir de relatos de profissionais de enfermagem atuantes em um CAPS AD III. A coleta de dados ocorreu por meio de perguntas sobre as atribuições do enfermeiro no serviço, com posterior organização e análise temática das respostas. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, tendo sido aprovado conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), garantindo os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** os resultados evidenciam que o enfermeiro desempenha papel central no CAPS AD III, destacando-se na administração e orientação da terapia medicamentosa, na realização da escuta qualificada, nas orientações sobre higiene e autocuidado, na participação em oficinas terapêuticas e rodas de conversa, bem como no planejamento, organização e avaliação das ações de cuidado. Observa-se também sua atuação como gestor do cuidado, articulando a equipe multiprofissional, promovendo a inserção da rede de apoio familiar e utilizando o Processo de Enfermagem para identificação de diagnósticos de enfermagem e intervenções voltadas às necessidades psicossociais dos usuários. Tais práticas fortalecem o cuidado humanizado, territorializado e comprometido com a autonomia dos sujeitos. **Conclusão:** conclui-se que a atuação do enfermeiro no CAPS AD III é essencial para a consolidação do modelo psicossocial e para o enfrentamento da lógica manicomial ainda presente em determinadas práticas de saúde mental. Ao promover cuidado integral, escuta ativa, educação em saúde e fortalecimento de vínculos, o enfermeiro contribui significativamente para ampliar o acesso das populações historicamente marginalizadas aos serviços de saúde mental, reafirmando os princípios da Reforma Psiquiátrica e do Sistema Único de Saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AUTISMO PARA QUEM? EQUIDADE, RACISMO INSTITUCIONAL E ACESSO À SAÚDE MENTAL

Dandara Barroso Calisto

**Apresentação:** a promoção da equidade em saúde constitui um dos princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto sua efetivação permanece marcada por desigualdades quando considerados os atravessamentos de raça, deficiência e saúde mental. No campo do Transtorno do Espectro Autista (TEA), pessoas negras enfrentam obstáculos significativos para acessar diagnóstico, tratamentos e terapias, apesar da universalidade formal do sistema. O diagnóstico do autismo configura-se como porta de entrada para direitos, políticas públicas e cuidados especializados, de modo que sua ausência ou seu atraso implicam exclusão social e negação de cuidado. Esse cenário evidencia a atuação do racismo estrutural e institucional como determinante social da saúde, impactando diretamente a promoção da equidade no cuidado em saúde mental. O objetivo deste trabalho é analisar criticamente por que pessoas negras autistas enfrentam maiores dificuldades de acesso ao diagnóstico, aos tratamentos e às terapias no Brasil, mesmo no contexto de um sistema de saúde universal como o SUS, discutindo os impactos do racismo institucional na organização das práticas e dos serviços de saúde mental. A orientação teórica fundamenta-se nos conceitos de equidade em saúde, determinantes sociais da saúde e racismo estrutural e institucional, articulados à perspectiva da saúde coletiva crítica. Parte-se da compreensão de que o racismo atravessa práticas clínicas, saberes profissionais e políticas públicas, produzindo desigualdades no reconhecimento das demandas da população negra. O autismo é compreendido para além do modelo biomédico, considerando suas dimensões sociais, políticas e territoriais. **Metodologia:** trata-se de um ensaio teórico-crítico, de natureza reflexiva, baseado em revisão narrativa da literatura científica e análise de documentos institucionais e políticas públicas relacionadas à saúde mental, ao autismo e à saúde da população negra. O estudo não envolve pesquisa empírica ou intervenção direta em campo, concentrando-se na análise das estruturas que produzem desigualdades no acesso ao cuidado, dispensando a submissão ao Comitê de Ética. **Resultados:** os resultados esperados indicam que pessoas negras autistas são frequentemente subdiagnosticadas ou diagnosticadas tardiamente, em razão de estereótipos raciais que atravessam a escuta clínica e os processos diagnósticos. Mesmo após o diagnóstico, persistem barreiras no acesso a tratamentos e terapias, associadas à desigualdade territorial, à precarização dos serviços públicos e à centralidade do setor privado na oferta de cuidados especializados, comprometendo a efetivação da equidade no SUS. **Conclusão:** conclui-se que a universalidade do sistema de saúde não garante, por si só, equidade no cuidado em saúde mental. O enfrentamento das desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento de pessoas negras autistas exige políticas antirracistas, formação crítica dos profissionais de saúde e fortalecimento da rede pública de atenção psicossocial, especialmente em territórios periféricos.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AUTISMO, EQUIDADE E FORMAÇÃO EM SAÚDE: LIMITES DO SUS NO CUIDADO À POPULAÇÃO NEGRA AUTISTA

Dandara Barroso Calisto

**Apresentação:** a promoção da equidade em saúde exige não apenas a ampliação do acesso aos serviços, mas também a qualificação das práticas de cuidado ofertadas à população, especialmente quando consideradas as desigualdades raciais que atravessam o Sistema Único de Saúde (SUS). No campo do Transtorno do Espectro Autista (TEA), pessoas negras enfrentam desafios persistentes não apenas para acessar diagnóstico e terapias, mas também quanto à qualidade do cuidado em saúde mental, frequentemente marcada por abordagens padronizadas, descontextualizadas e pouco sensíveis às especificidades raciais, sociais e territoriais. Nesse cenário, a formação dos profissionais de saúde emerge como elemento central para a efetivação do princípio da equidade. Este trabalho tem como objetivo analisar criticamente como lacunas na formação em saúde impactam o cuidado ofertado a pessoas negras autistas no SUS, discutindo os limites estruturais da promoção da equidade nesse campo. A análise fundamenta-se nos referenciais da equidade em saúde, dos determinantes sociais da saúde e do racismo estrutural e institucional, articulados à perspectiva da saúde coletiva crítica. Parte-se da compreensão de que modelos formativos centrados em uma lógica biomédica e universalizante tendem a invisibilizar os atravessamentos raciais e territoriais do cuidado, reproduzindo desigualdades no atendimento à população negra autista. **Metodologia:** trata-se de um ensaio teórico-crítico, de natureza reflexiva, baseado em revisão narrativa da literatura científica e análise de documentos normativos, diretrizes de formação profissional e políticas públicas relacionadas à saúde mental, ao autismo e à saúde da população negra. **Resultados:** espera-se evidenciar que a ausência de uma formação antirracista e sensível às especificidades do autismo contribui para práticas de cuidado pouco resolutivas, marcadas por baixa escuta clínica, estigmatização e inadequação das intervenções terapêuticas. Tais lacunas reforçam desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado ofertado a pessoas negras autistas, comprometendo a efetivação da equidade no SUS. **Conclusão:** conclui-se que a promoção da equidade no cuidado em saúde mental dessa população demanda investimentos estruturais na formação inicial e na educação permanente dos profissionais de saúde, com incorporação de perspectivas antirracistas e interseccionais, como condição para a consolidação de práticas mais justas e inclusivas no sistema público de saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTERDISCIPLINARIDADE COMO FERRAMENTA DE EQUIDADE: INTEGRANDO SAÚDE BUCAL E NUTRICIONAL NO SUS

Lara Tuanna de Brito
Emanuela Castro Costa da Silva
Maria Islândia Ferreira de Sousa
Nathacia Oliveira Gonçalves
Samily Gomes Filgueira
Thaissa Mara Alves Capelo

**Apresentação:** a cárie na primeira infância não é apenas uma questão de higiene bucal, mas um grave problema de saúde pública. A prevalência dessa patologia em territórios vulneráveis evidencia falhas no acesso a políticas de prevenção. O problema central é a exposição precoce de crianças a dietas ricas em açúcares livres, muitas vezes a única opção acessível em seu contexto, gerando um ciclo de dor, perda dentária, déficit nutricional e doenças crônicas. O objetivo é propor a integração entre Nutrição e Odontologia como estratégia de promoção da equidade e garantia do direito à saúde e à alimentação adequada para o público infantil no SUS. Fundamenta-se na Teoria dos Mil Dias, período que vai da gestação aos dois anos, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e no Brasil Sorridente. Utiliza-se o conceito de Determinantes Sociais da Saúde para entender como o território molda o sorriso e o estado nutricional da criança. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, baseado na articulação de diretrizes do Ministério da Saúde e evidências científicas. A análise focou na associação entre os protocolos de saúde bucal e os guias alimentares para crianças menores de dois anos, estruturando estratégias de intervenção interdisciplinar para a Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** espera-se demonstrar que a atuação interdisciplinar permite uma intervenção mais eficaz. Enquanto a Nutrição orienta sobre a qualidade dos alimentos e a formação de hábitos saudáveis, a Odontologia atua na preservação e no desenvolvimento do sistema estomatognático. Juntas, essas áreas combatem a obesidade infantil, a cárie e outros problemas, promovendo uma assistência que não apenas trata a doença, mas fortalece o estímulo a hábitos saudáveis, reduzindo as desigualdades em saúde desde o início da vida e oferecendo saúde de modo integral. **Conclusão:** a promoção da equidade para as crianças brasileiras exige integração interdisciplinar, a exemplo da Nutrição e da Odontologia, essencial para enfrentar os determinantes sociais da cárie e de outras doenças. O fortalecimento do SUS passa por estratégias que garantam que o território vivo seja um espaço de atuação interdisciplinar, com nutrição e sorrisos saudáveis, protegendo a infância contra as marcas da desigualdade social.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O DIÁRIO ALIMENTAR COMO ESTRATÉGIA DE EQUIDADE, INTERDISCIPLINARIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL NA INFÂNCIA

Lara Tuanna de Brito
Emanuela Castro Costa da Silva
Maria Islândia Ferreira de Sousa
Nathacia Oliveira Gonçalves
Samily Gomes Filgueira
Thaissa Mara Alves Capelo

**Apresentação:** a cárie é uma doença crônica, açúcar-dependente e multifatorial. Na Odontopediatria, a Tríade de Keyes fundamenta a compreensão da patologia como resultado da interação entre hospedeiro, microrganismos e dieta. Entretanto, a dieta não é apenas uma escolha individual, mas um reflexo direto dos determinantes sociais. O consumo excessivo de açúcares constitui um fator de risco comum tanto para a cárie quanto para outras doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade e diabetes. O problema central reside na dificuldade de intervir nos hábitos alimentares sem desconsiderar a realidade de famílias em situação de vulnerabilidade, em que o alimento disponível nem sempre é o ideal, mas o possível diante da insegurança alimentar. O objetivo é descrever a experiência e a importância da utilização do diário alimentar como instrumento de diagnóstico e ferramenta de escuta qualificada para o tratamento da cárie e a promoção da saúde geral na infância, fundamentada na integralidade do cuidado. O relato vincula-se à Equidade na Promoção da Saúde, pois propõe uma prática que reconhece as desigualdades sociais como barreiras ao bem-estar. **Metodologia:** a experiência tem foco no uso do diário alimentar na Atenção Primária à Saúde. O instrumento consiste no registro detalhado de todos os alimentos e bebidas consumidos pela criança ao longo de uma semana, permitindo identificar padrões de consumo. Mais do que quantificar a frequência de sacarose, o instrumento acessa a rotina e as dificuldades reais das famílias. Ao adaptar o aconselhamento dietético às possibilidades financeiras e culturais da família após o recebimento do diário alimentar, busca-se oferecer um cuidado diferenciado, reduzindo iniquidades e fortalecendo o acesso a uma saúde bucal digna e efetiva. **Resultados:** percebe-se que a eficácia da intervenção depende do vínculo de confiança e da interdisciplinaridade. Para que o aconselhamento seja efetivo, é essencial a articulação com profissionais da Nutrição e do Serviço Social, garantindo que as orientações estejam em consonância com as políticas públicas, como as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira. Um ponto fundamental é compreender que a orientação dietética para o controle da cárie reflete-se na saúde sistêmica, prevenindo doenças metabólicas. Observa-se o empoderamento dos responsáveis quando percebem que pequenas trocas, possíveis dentro de seu orçamento, resultam na interrupção do ciclo de dor e em mais saúde geral. Por outro lado, o ponto negativo reside na impotência do profissional diante da indústria, que torna o produto ultraprocessado e cariogênico mais barato que o alimento *in natura*, evidenciando a necessidade de políticas de regulação mais rígidas. **Conclusão:** conclui-se que promover equidade exige que o dentista atue como um agente social, respeitando a dignidade e a realidade de cada família para um bem-estar para além da cavidade oral.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRAZER, BILICA! PROSTITUIÇÃO E HISTÓRIA DE VIDA EM MOSSORÓ

Zenilda Rafalea Costa Nóbrega
Ricardo Burg Ceccim
Kyara Maria de Almeida Vieira
Lenilma Bento de Araújo Meneses

**Apresentação:** o trabalho apresenta uma pesquisa de mestrado dedicada à escuta sensível e comprometida de uma história de vida, com o objetivo de narrar-com a trajetória de uma mulher que marcou os imaginários de Mossoró, cidade do sertão nordestino. A noção de prazer, presente no título, é intencionalmente ambígua: mercado do sexo e prazer do encontro e da produção de vínculos. Prazer nomeia o ofício da trabalhadora do sexo, tensiona moralidades sobre sexualidades permitidas e proibidas, desafia convenções sociais e interpela os "prazeres", aqui serviços, da carne em homens e mulheres. Refere-se também ao prazer implicado na escuta intensiva de uma vida na prostituição. Bilica, prostituta e, posteriormente, dona de cabaré por longos anos, manteve o estabelecimento em funcionamento até os 75 anos de idade, tornando-se figura pública na cidade. Recuperar a memória por meio da História Oral de Vida retira da sombra e da clandestinidade a trajetória de uma "mulher da vida", inscrevendo-a na história das mulheres em luta pela sobrevivência e pela dignidade. **Metodologia:** a pesquisa fundamentou-se na escuta e na escrita de uma história de vida como gesto político e afetivo, que construiu para Bilica um lugar de narradora cultural da cidade. Trata-se de uma operação contra o apagamento histórico e simbólico de existências atravessadas pela transgressão e pela marginalidade. A trajetória de Bilica é abordada como figura pública, explorando os modos pelos quais resistência, estigma e processos de subjetivação operam no contexto da prostituição e da marginalidade. Adotou-se a História Oral de Vida, sem análise temática ou de conteúdo, privilegiando a narrativa na íntegra, organizada como "cronologia de uma vida". A pesquisa envolveu contato cultural e afetivo com a memória da "intimidade sexual" da cidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERN, sob CAAE n. 7.115.157. **Resultados:** Bilica é o nome social de Sandra Pereira da Cunha, adotado antes mesmo de sua entrada na prostituição e que, ao longo dos anos, protegeu sua identidade e alimentou imaginários associados à perversão, ao meretrício e ao submundo. Nascida em Catolé do Rocha (PB), criada na zona rural de Patu (RN) e chegada a Mossoró na adolescência, sua trajetória se insere em um contexto de transformações locais, como o jorro do petróleo e o consequente fluxo migratório. Sem documentação formal e sem escolarização, Bilica construiu estratégias de sobrevivência e ascensão na cidade. Sua narrativa foi organizada em ciclos de vida, compreendidos como faces de um campo de forças no qual o corpo feminino é simultaneamente regulado e reinventado, especialmente no contexto autoritário, militar e masculino das décadas de 1970 e 1980. **Conclusão:** a dissertação evidenciou como uma trajetória na prostituição desafia normatividades e institui modos dissidentes. Trabalho, corpo e afeto emergem como eixos centrais de uma existência que empreendeu, acolheu, construiu família e produziu outras formas de pertencimento. A prostituição não aparece como dado biográfico, mas como história praticada, atravessada por estigmas, violências e invenção. Ao narrar sua própria vida, Bilica não fala apenas de si, mas da complexa relação entre vida, exclusão e dignidade em contextos marcados pela moral patriarcal. A pesquisa constituiu, assim, um gesto ético de legitimação de saberes e experiências historicamente silenciadas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CONTINUIDADE DO CUIDADO E FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO AMAR ELOS FISIO

Daile Yasmin Pessoa Macedo
Maria Natielly de Medeiros Araújo
Andreza Stephany Batista
Matheus Oliveira Lacerda
Dayse Aleixo Bezerra
Renata Newman Leite dos Santos Lucena

**Apresentação:** a interrupção das atividades acadêmicas durante os períodos de férias pode impactar negativamente a continuidade do cuidado oferecido aos usuários atendidos em clínicas-escola, especialmente no âmbito da Fisioterapia, em que a regularidade terapêutica é fundamental para a evolução clínica. Diante desse cenário, o projeto de extensão Amar Elos Fisio, desenvolvido na Clínica-Escola da FACISA/UFRN, em Santa Cruz (RN), surge como uma estratégia de manutenção da assistência fisioterapêutica, articulando ensino, serviço e comunidade, mesmo fora do calendário letivo regular. **Objetivo:** o projeto teve como objetivo garantir a continuidade do cuidado fisioterapêutico aos pacientes já assistidos na clínica-escola durante o período de férias acadêmicas, ao mesmo tempo em que contribuiu para a formação acadêmica, ética e profissional de estudantes voluntários de Fisioterapia, sob supervisão direta de fisioterapeutas técnico-administrativos da instituição. **Relação com o eixo temático:** o Amar Elos Fisio dialoga diretamente com os eixos da Educação Permanente e da Formação Profissional, ao possibilitar aos estudantes vivências práticas contínuas, reflexivas e supervisionadas, centradas nas necessidades reais dos usuários do SUS. A experiência fortalece a integração ensino-serviço-comunidade, característica essencial do eixo ensino-serviço, ao manter o vínculo terapêutico com os pacientes e reafirmar o compromisso social da universidade. Também favorece a formação no encontro, uma vez que o aprendizado ocorre a partir das relações estabelecidas entre estudantes, profissionais e usuários, promovendo a corresponsabilização pelo cuidado. A atuação conjunta entre alunos voluntários e fisioterapeutas técnico-administrativos contribui para práticas interprofissionais e para a reinvenção dos processos de trabalho em saúde, alinhadas aos princípios do SUS. **Reflexão crítica:** a experiência do Amar Elos Fisio foi desenvolvida durante quatro semanas, em janeiro de 2026, com frequência de uma ou duas vezes por semana, com assistência fisioterapêutica nas áreas de saúde da criança, cardiologia, angiologia e aparelho locomotor. Esta experiência evidenciou que projetos de extensão podem minimizar lacunas assistenciais decorrentes da sazonalidade acadêmica, garantindo cuidado longitudinal e humanizado aos usuários. Para os estudantes, a vivência ampliou a compreensão sobre responsabilidade profissional, ética, trabalho em equipe e compromisso com o sistema público de saúde. A supervisão dos fisioterapeutas técnico-administrativos mostrou-se fundamental para assegurar a qualidade da assistência e favorecer processos educativos baseados na Educação Permanente em Saúde. Como desafio, destaca-se a necessidade de maior institucionalização de iniciativas semelhantes, de modo a assegurar sustentabilidade, ampliação do acesso e maior integração com outras áreas da saúde. Ainda assim, o projeto reafirma o potencial transformador da extensão universitária na formação de profissionais críticos, comprometidos com o SUS e com a continuidade do cuidado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DIREITO AO ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE POLÍTICAS E SERVIÇOS À POPULAÇÃO IDOSA EM MOSSORÓ (RN)

Marina Pereira Costa
Tayonara Beatriz dos Santos Galdino
Ellen Kryslei de Freitas Pereira
Joana D'arc Vitória Marinho Beto
Márcia Laís Maximino
Manuella Galdino Silva

**Apresentação:** o envelhecimento populacional vem se intensificando no Brasil, trazendo desafios significativos para o sistema de saúde, especialmente no que diz respeito à garantia de um cuidado humanizado, integral e equitativo à população idosa. Nesse cenário, o Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/2003, constitui um importante marco legal, ao assegurar a atenção integral à saúde da pessoa idosa, reconhecendo suas necessidades específicas e a importância de ações voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, torna-se necessário o reconhecimento das desigualdades e vulnerabilidades que permeiam o processo de envelhecimento, demandando estratégias de cuidado diferenciadas e sensíveis às particularidades dessa população. O presente relato de experiência tem como objetivo apresentar as percepções iniciais e reflexões críticas construídas a partir de vivências como pesquisadoras no processo de aprofundamento teórico e metodológico do projeto de pesquisa em andamento, intitulado "Mapeamento dos serviços, programas e projetos direcionados para a população idosa no Município de Mossoró (RN): um estudo entre as Instituições Governamentais X Instituições Não Governamentais". **Metodologia:** o objetivo da pesquisa é identificar os tipos de programas realizados por instituições que têm como público-alvo a população idosa e analisar os serviços ofertados dentro de uma perspectiva inclusiva para esse segmento populacional. Nesse sentido, o mapeamento das políticas, serviços e programas direcionados a esse público torna-se essencial para a análise de como tais ações têm sido ofertadas e de que forma alcançam a população idosa. O estudo parte do aprofundamento teórico e metodológico sobre o tema, buscando compreender os desafios enfrentados por essa população na promoção da saúde com equidade, ao identificar lacunas, desigualdades territoriais e sociais, bem como vulnerabilidades existentes na efetivação das políticas públicas. **Resultados:** diante disso, o direito ao envelhecimento constitui uma conquista social. Reconhecer o envelhecer como direito pressupõe a garantia de condições dignas de vida e o acesso às políticas públicas voltadas à população idosa, conforme assegurado pelo Estatuto do Idoso. Nessa perspectiva, o projeto reconhece que as condições de vida, o acesso à mobilidade urbana, à moradia, à alimentação e às redes de apoio constituem determinantes fundamentais da saúde da população idosa. Reforça-se, assim, a necessidade de práticas intersetoriais que considerem os marcadores sociais, compreendendo que a velhice é atravessada por experiências acumuladas ao longo de toda a vida, marcadas por desigualdades sociais, econômicas, raciais, culturais e geracionais, que impactam diretamente a saúde. **Conclusão:** desse modo, evidencia-se a importância e a necessidade desta pesquisa, tanto para o aprofundamento do conhecimento acadêmico sobre o tema quanto para o fortalecimento da garantia de direitos da pessoa idosa, especialmente no que se refere ao acesso equitativo à saúde. Assim, o projeto busca ultrapassar os limites da universidade, contribuindo para que a população idosa tenha acesso às informações necessárias para o seu bem-estar e para que o conhecimento produzido avance continuamente, colaborando para a construção de uma sociedade mais justa e bem-informada.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Lívia Natany Sousa Morais

**Apresentação:** o câncer de mama continua entre os principais problemas de saúde coletiva, principalmente quando detectado em fases avançadas, situação associada a maior mortalidade e a repercussões importantes para famílias e redes de apoio. A educação em saúde, quando realizada em locais de trabalho, tem potencial para reduzir barreiras de informação e estimular atitudes preventivas, favorecendo maior atenção aos sinais de alerta e ao rastreamento. Ainda assim, muitas pessoas apresentam dúvidas sobre fatores de risco, prevenção e condutas adequadas diante de alterações suspeitas, o que reforça a necessidade de intervenções acessíveis e participativas. **Objetivo:** apresentar a experiência de uma atividade educativa voltada à prevenção e ao reconhecimento precoce do câncer de mama, com uso de estratégias práticas e dinâmicas para fortalecer o autocuidado e a aprendizagem ativa. **Relação com o eixo temático:** a iniciativa relaciona-se ao Eixo 5: equidade na promoção da saúde, por ampliar o alcance da educação em saúde em ambientes cotidianos e estratégicos, democratizando o acesso a informações essenciais e incentivando as participantes a disseminarem o conhecimento em seus contextos familiares e comunitários. **Reflexão crítica:** trata-se de um relato de experiência, desenvolvido durante ações educativas da campanha Outubro Rosa de 2025. A intervenção ocorreu em uma empresa privada do ramo de logística e distribuição de bebidas, com participação de 20 mulheres. Foram utilizados materiais didáticos confeccionados manualmente, como mamas anatômicas de crochê e tecido, representando possíveis sinais e sintomas, avental com mamas para demonstração orientada e uma atividade sensorial denominada “Caixa do Autocuidado”, na qual as participantes identificavam alterações simuladas pelo toque e descreviam suas percepções. Essa etapa buscou tornar o conteúdo mais concreto, facilitando a compreensão e incentivando a atenção ao próprio corpo. Posteriormente, foi aplicada a dinâmica “Verdadeiro ou Falso”, com plaquinhas nas cores verde e vermelha, a partir de afirmações sobre prevenção, fatores de risco e medidas de rastreamento. A interação favoreceu o esclarecimento de dúvidas frequentes, a participação do grupo e a construção compartilhada do conhecimento. Observou-se envolvimento expressivo das participantes, com boa adesão às atividades e demonstrações de interesse pelo tema. A experiência indica que metodologias práticas e participativas tornam a educação em saúde mais efetiva, especialmente quando direcionadas à realidade do público, reforçando a importância de ações contínuas e estruturadas no ambiente ocupacional.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# FORTALECENDO A PRIMEIRA INFÂNCIA: A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL NO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

Clara Letícia da Silva Dantas
Israel Fernandes de Oliveira
Amanda Mikaely Dantas de Sousa
Sezane Maria Rodrigues Sillva
Leina Risolange de Paiva
Edvania Lopes Silva Guedes

**Apresentação:** a primeira infância constitui uma etapa determinante para o desenvolvimento humano, o qual requer a articulação das políticas públicas, objetivando garantir o atendimento integral à criança. Nesse cenário, o Programa Criança Feliz (PCF) consolida-se como uma estratégia fundamental para promover o acompanhamento infantil e o fortalecimento dos vínculos familiares. Diante dessa realidade, visando à atuação intersetorial entre a saúde e a assistência social, realizaram-se visitas domiciliares. A experiência ocorreu por meio da parceria entre o PCF, localizado atualmente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Sumaré, e a Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Neide. Destacamos a figura do agente comunitário de saúde como peça-chave para fortalecer o vínculo entre esses serviços e o núcleo familiar. Nessa perspectiva, o trabalho fundamentou-se na concepção ampliada de saúde, reconhecendo o impacto direto dos determinantes sociais no desenvolvimento infantil. Este resumo tem como proposta relatar a vivência entre os equipamentos citados e a análise pela perspectiva das equipes envolvidas, com o objetivo de trazer a discussão da intersetorialidade para o cotidiano do trabalho em rede. **Metodologia:** durante as visitas domiciliares, a identificação de demandas complexas permitiu que, por meio do diálogo interprofissional, fossem estabelecidas estratégias de intervenção compartilhadas. No cotidiano das visitas domiciliares, a atuação da equipe estabeleceu um espaço de sensibilização e diálogo com os cuidadores. Essa proximidade permitiu orientações precisas sobre o tratamento de saúde adequado, bem como atuou como elo de incentivo à inserção e à permanência na educação infantil. Um eixo central das intervenções foi o estímulo ao desenvolvimento neuropsicomotor por meio de brincadeiras interativas, propostas como alternativa estratégica para a redução da exposição às telas. Para viabilizar essas atividades de forma sustentável e inclusiva, priorizou-se a confecção de brinquedos com materiais recicláveis. **Resultados:** esse processo de construção conjunta com a família fomentou a criatividade e a autonomia da criança, fortalecendo o protagonismo dos responsáveis e transformando objetos simples em ferramentas de aprendizado dentro do ambiente domiciliar. Desse modo, obteve-se, como resultado, maior captação de famílias para fazerem parte do programa, bem como o aprimoramento de atividades e a construção de vínculo entre equipamentos e servidores. **Conclusão:** no entanto, vale ressaltar os desafios encontrados nas visitas domiciliares e na logística entre equipamentos. Há a necessidade da criação de vínculo entre profissional e cuidador, sendo necessário haver um elo para que seja possível entrar em contato com a criança e para que as atividades possam ser desenvolvidas da melhor forma, ajudando no avanço do desenvolvimento. Destacamos a relação de confiança nesse processo, pois os responsáveis têm receio por se tratar de uma experiência nova, havendo a impressão equivocada no que diz respeito à dimensão investigativa. Ao contrário, a proposta do programa é garantir o acesso aos direitos da criança, o que reforça a importância de apresentar claramente o que o projeto propõe. Logo, a intersetorialidade relatada demonstra ser o caminho mais eficaz para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), servindo como modelo de prática para outras políticas de proteção à infância.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# APLICAÇÃO DE ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADE E RISCO FAMILIAR NO TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Samily Gomes Filgueira
Emanuela Castro Costa da Silva
Maria Islândia Ferreira de Sousa
Nathacia Oliveira Gonçalves
Lara Tuanna de Brito
Thaissa Mara Alves Capelo

**Apresentação:** a primeira infância constitui uma etapa determinante para o desenvolvimento humano e requer a articulação das políticas públicas, com o objetivo de garantir o atendimento integral à criança. Nesse cenário, o Programa Criança Feliz (PCF) consolida-se como uma estratégia fundamental para promover o acompanhamento infantil e o fortalecimento dos vínculos familiares. Diante dessa realidade, visando à atuação intersetorial entre a saúde e a assistência social, realizaram-se visitas domiciliares. A experiência ocorreu por meio da parceria entre o PCF, localizado atualmente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Sumaré, e a Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Neide. Destacamos a figura do agente comunitário de saúde como peça-chave para fortalecer o vínculo entre esses serviços e o núcleo familiar. Nessa perspectiva, o trabalho fundamentou-se na concepção ampliada de saúde, reconhecendo o impacto direto dos determinantes sociais no desenvolvimento infantil. Este resumo tem como proposta relatar a vivência entre os equipamentos citados e apresentar a análise pela perspectiva das equipes envolvidas, com o objetivo de trazer a discussão da intersetorialidade para o cotidiano do trabalho em rede. **Metodologia:** durante as visitas domiciliares, a identificação de demandas complexas permitiu que, por meio do diálogo interprofissional, fossem estabelecidas estratégias de intervenção compartilhadas. No cotidiano dessas visitas, a atuação da equipe estabeleceu um espaço de sensibilização e diálogo com os cuidadores. Essa proximidade permitiu orientações precisas sobre o tratamento de saúde adequado, bem como atuou como elo de incentivo à inserção e à permanência na educação infantil. Um eixo central das intervenções foi o estímulo ao desenvolvimento neuropsicomotor por meio de brincadeiras interativas, propostas como alternativa estratégica para a redução da exposição às telas. Para viabilizar essas atividades de forma sustentável e inclusiva, priorizou-se a confecção de brinquedos com materiais recicláveis. **Resultados:** esse processo de construção conjunta com a família fomentou a criatividade e a autonomia da criança, fortalecendo o protagonismo dos responsáveis e transformando objetos simples em ferramentas de aprendizado dentro do ambiente domiciliar. Desse modo, obteve-se, como resultado, maior captação de famílias para fazerem parte do programa, bem como o aprimoramento de atividades e a construção de vínculo entre equipamentos e servidores. **Conclusão:** no entanto, vale ressaltar os desafios encontrados nas visitas domiciliares e na logística entre equipamentos. Há necessidade da criação de vínculo entre profissional e cuidador, no qual deve haver um elo para que seja possível estabelecer contato com a criança e para que as atividades possam ser desenvolvidas da melhor forma, ajudando no avanço do desenvolvimento. Destacamos a relação de confiança nesse processo, pois os responsáveis têm receio por se tratar de uma experiência nova, havendo a impressão equivocada no que diz respeito à dimensão investigativa. Ao contrário, a proposta do programa é garantir o acesso aos direitos da criança, o que reforça a importância de apresentar claramente o que o projeto propõe. Logo, a intersetorialidade relatada demonstra ser o caminho mais eficaz para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), servindo como modelo de prática para outras políticas de proteção à infância.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O QUE TODA MENINA PRECISA SABER SOBRE O PERÍODO MENSTRUAL: UMA AÇÃO EDUCATIVA

Jonathas Vieira de Carvalho Marinho
Mariana Vitoria Lima Sousa
Maria Valéria Chaves de Lima
Katamara Medeiros Tavares Melo
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

**Apresentação:** a menstruação é um evento fisiológico que impacta diretamente a qualidade de vida, o desempenho acadêmico e a inserção social de adolescentes. Estima-se que 80% das adolescentes relatem dismenorreia, sendo essa a principal queixa ginecológica nesse grupo etário, frequentemente associada a dificuldades de concentração, ausência escolar e constrangimentos sociais. No Brasil, um número significativo de adolescentes estudantes enfrenta dificuldades para lidar com a menstruação, em razão da falta de acesso a produtos de higiene e da desinformação sobre o tema, o que agrava as desigualdades de gênero e afeta negativamente o bem-estar dessas jovens. Objetivou-se relatar a experiência de uma ação educativa sobre menstruação entre adolescentes escolares. **Metodologia:** a ação faz parte de uma pesquisa-ação desenvolvida como projeto de iniciação científica por alunos da UERN, sendo, portanto, parte de uma experiência de integração ensino-serviço-comunidade. A atividade aconteceu no auditório de uma escola estadual de tempo integral, em um município do interior do Rio Grande do Norte, e contou com a participação de 116 adolescentes. A data e o horário da ação foram planejados com a direção da escola e, ao passar nas salas convidando as alunas, elas se mostraram interessadas e participaram ativamente, contando suas experiências ao lidar com o ciclo e fazendo perguntas. Na ação, foram abordados o que é o ciclo menstrual, como acompanhá-lo, as principais causas da irregularidade menstrual, os direitos da pessoa que menstrua e algumas *fake news*. **Resultados:** a ação evidenciou que falar sobre menstruação ainda é um tabu, seja nas famílias, seja na escola. As adolescentes conversam entre si, apoiando-se nas informações que têm, muitas vezes limitadas e sem respaldo científico. Relataram fazer uso de aplicativos para acompanhar o ciclo porque outras amigas usam, e muitas mencionaram a irregularidade menstrual. Mesmo sem diagnóstico médico, algumas suspeitam da síndrome dos ovários policísticos porque colegas já tiveram o diagnóstico. Entre o grupo, a menstruação é uma causa de absenteísmo escolar, justificado pela dismenorreia, pelo medo de que o fluxo intenso suje a roupa e cause constrangimento e pela pobreza menstrual. As adolescentes também relataram que não têm o apoio da escola caso precisem faltar nesse período. Por exemplo, a ausência por cólica só é justificada se houver atestado médico. **Conclusão:** assim, fica clara a necessidade de maior atenção às questões menstruais por parte das instituições educacionais que lidam com adolescentes, bem como a necessidade de capacitação e sensibilização dos professores para lidar com as ocorrências que acompanham a menstruação. Essa questão, longe de ser apenas um problema de saúde pública, relaciona-se diretamente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). A ONU, em sua Agenda 2030, enfatiza a necessidade de instalações escolares sensíveis ao gênero (ODS 4) e de saneamento básico que atenda às necessidades de mulheres e meninas (ODS 6), apontando a pobreza menstrual como um entrave ao progresso global em saúde, educação e igualdade de gênero.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO SUS

Marília Holanda Pereira
Clara Letícia da Silva Dantas

**Apresentação:** o crescimento exponencial da população em situação de rua no Brasil evidencia o aprofundamento das múltiplas expressões da questão social no contexto do capitalismo contemporâneo, o que exige respostas que transcendam medidas meramente emergenciais e pontuais, demandando a integração efetiva de políticas públicas setoriais. Historicamente, o atendimento à população em situação de rua foi marcado por práticas higienistas e repressivas, orientadas pela lógica da limpeza urbana, do controle social e da criminalização da pobreza, desconsiderando a complexidade das trajetórias de vida desses sujeitos e reforçando estigmas e exclusões. Em contraposição a esse modelo, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) reafirma o reconhecimento dessa população como sujeito de direitos, destacando a necessidade de ações pautadas na dignidade humana, na cidadania e na promoção da equidade (Brasil, 2009). Em oposição à herança higienista de limpeza urbana, o atendimento a esse segmento deve pautar-se nos princípios do acolhimento e da humanização. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios da universalidade, integralidade e equidade orientam a construção de estratégias capazes de garantir o acesso dessa população aos serviços de saúde, considerando suas especificidades e vulnerabilidades sociais (Brasil, 1990). **Metodologia:** o presente estudo tem como objetivo discutir as atribuições do assistente social a partir dos atendimentos à população em situação de rua, trazendo elementos que fomentem o debate no SUS. Dessa forma, baseia-se em revisão bibliográfica e utiliza o método do materialismo histórico-dialético, que abrange o pensamento crítico da realidade, a partir da análise de marcos legais e da produção acadêmica. **Resultados:** nesse contexto, destacam-se as equipes de Consultório na Rua, que se constituem como dispositivos fundamentais da Atenção Básica, possibilitando a ampliação do acesso aos cuidados em saúde por meio de abordagens territoriais, flexíveis e humanizadas (Brasil, 2012). Essas equipes atuam diretamente nos espaços onde a população em situação de rua vive e circula, favorecendo a criação de vínculos e a continuidade do cuidado. Somado a isso, o assistente social, enquanto integrante das equipes de Consultório na Rua e de outros serviços do SUS, desempenha papel estratégico nesse espaço de acolhimento e significância. Sua atuação está fundamentada no Projeto Ético-Político da profissão e vai além do modelo biomédico do processo saúde-doença: envolve a defesa intransigente dos direitos humanos, a mediação no acesso à rede de atenção à saúde, a regularização documental e a viabilização de benefícios socioassistenciais, sendo fundamental na garantia da cidadania e da equidade. Também contribui significativamente para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, promoção da participação social e fortalecimento do protagonismo dos usuários do SUS. **Conclusão:** assim, ao estimular a autonomia e o reconhecimento dos sujeitos como participantes ativos no processo de cuidado, o profissional contribui para a construção de práticas mais democráticas e inclusivas, relacionadas à horizontalidade no cuidado. Sua atuação também se mostra central no enfrentamento de estigmas e preconceitos relacionados à população em situação de rua, especialmente aqueles associados ao uso problemático de álcool e outras drogas, à saúde mental, às questões de gênero, raça e violência institucional.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jadson Gomes da Silva
Lívia Maria Clemente de Brito
Maria Helena Silva do Nascimento
Gabriel da Silva Bezerra
Eduardo Nelson Soeiro Maia Vasconcelos
Túlio Rodrigues Cardoso

**Apresentação:** a territorialização é o processo de reconhecimento do território, possibilitando a construção de um modelo de assistência voltado à realidade local em termos de condições econômicas, sociais, culturais e de saúde-doença da população. Diante desse cenário, o trabalho dos profissionais de saúde e a formação médica alinham-se a esse processo como elementos essenciais para a operação e a efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a partir da articulação entre o serviço de saúde e a universidade, em novembro de 2025, com base nas demandas internas da UBS, foi realizada a territorialização da área da equipe 147 da Unidade Básica de Saúde Vereador Durval Costa, em Mossoró (RN). Essa experiência configurou-se como uma estratégia de benefício mútuo, ao qualificar a prática profissional da territorialização no serviço e, simultaneamente, proporcionar aos estudantes um aprendizado significativo e aplicado de um processo até então abordado de forma teórica. **Objetivo:** relatar a experiência de territorialização da área 147 da UBS Durval Costa, a partir da colaboração entre a universidade e os profissionais de saúde da unidade, como parte da formação de estudantes de Medicina. O relato insere-se no Eixo Temático 3, de Educação Permanente e Integração Ensino-Serviço, ao evidenciar a territorialização como estratégia formativa desenvolvida no encontro entre universidade e serviço, promovendo aprendizado significativo aos estudantes e contribuindo para a qualificação dos processos de trabalho no SUS e para o SUS. Embora a literatura descreva a territorialização como um processo composto por etapas metodológicas definidas, a experiência com profissionais, agentes comunitárias de saúde (ACS) e enfermeira, na UBS e na universidade, evidenciou que, na prática cotidiana do SUS, tais etapas não se desenvolvem de forma idealizada, sendo moduladas pelas condições concretas de trabalho. A territorialização revelou limitações estruturais, operacionais e institucionais que tensionam a aplicação dos referenciais teóricos, como a insuficiência de espaços físicos na UBS para reuniões e planejamento e a falta de profissionais, evidenciada pela ausência de ACS em microáreas descobertas, delimitadas após o mapeamento. Percebeu-se, ainda, a existência de lacunas normativas referentes ao cadastramento de usuários residentes em condomínios. A inexistência de dispositivos que assegurem a entrada das ACS nesses espaços, aliada às restrições impostas por normas de segurança privada, limita o acesso da equipe a esses territórios, embora agravos e notificações oriundos desses locais repercutam diretamente nos indicadores da UBS. Nesse sentido, a experiência proporcionou um aprendizado significativo, ao confrontar os referenciais teóricos com a complexidade do fazer em saúde, evidenciando a assimetria entre os recursos disponíveis e a necessidade territorial. Paralelamente, a integração ensino-serviço favoreceu a qualificação teórica das profissionais, na medida em que possibilitou a discussão das etapas da territorialização, apresentou experiências de outras regiões brasileiras com cadastramento em condomínios e promoveu o compartilhamento de estratégias de mapeamento, incluindo o uso de ferramentas de geoprocessamento, como **Google Earth**. Tal vivência configurou-se como um espaço privilegiado à formação crítica, compreendendo a territorialização não apenas como uma ferramenta técnica, mas como um processo compartilhado, atravessado por determinantes sociais, institucionais e políticos da saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: O SERVIÇO SOCIAL E OS DESAFIOS INTERSETORIAIS ENTRE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE

Carlos Dallas de Oliveira Souza
Ana Cristina de Medeiros Mota

**Apresentação:** o relato de experiência aborda a atuação de assistentes sociais no CREAS da cidade de Caraúbas (RN), destacando os desafios enfrentados na articulação entre a política de Assistência Social e Saúde, em especial no contexto da ausência de profissionais de Serviço Social na Atenção Básica. A experiência ocorreu durante atendimentos a famílias e mulheres em situação de vulnerabilidade, nos quais foi necessário encaminhar demandas de saúde, o que revelou dificuldades significativas devido à falta de suporte profissional intersetorial. O problema que orienta este relato refere-se às limitações institucionais que dificultam a construção de práticas integradas e a promoção efetiva de direitos no cotidiano da assistência social. O objetivo do relato é, portanto, refletir criticamente sobre os limites do trabalho intersetorial na promoção do acesso à saúde, destacando aprendizados, desafios e potenciais estratégias para superá-los. **Metodologia:** a experiência relatada trata especificamente da atuação no CREAS, com foco na organização de encaminhamentos e no acompanhamento de famílias, diante da dificuldade de articulação com os serviços de saúde. Pretende-se evidenciar que, embora as políticas públicas prevejam a intersetorialidade e a atuação multiprofissional como estratégias de cuidado integral, na prática, essas iniciativas enfrentam obstáculos estruturais e organizacionais. O relato desenvolve-se a partir da vivência profissional e do diálogo com a literatura sobre intersetorialidade, especialmente a partir das contribuições de Costa e Vieira (2010). **Resultados:** no desenvolvimento da experiência, foi possível perceber que a ausência de assistentes sociais na Atenção Básica dificulta o fluxo de encaminhamentos e a contrarreferência, comprometendo o acompanhamento contínuo e sobrecarregando o profissional no CREAS, que acaba assumindo responsabilidades que seriam compartilhadas em um contexto multiprofissional estruturado. Segundo Costa e Vieira (2010), a efetivação da intersetorialidade exige articulação planejada como compromisso institucional, mas frequentemente encontra resistências, fragmentações e lacunas de comunicação que limitam a ação do assistente social, colocando-o em posição de tensionamento entre demandas sociais e limitações estruturais. Como ganho relativo, a experiência permitiu compreender a importância do planejamento estratégico, do fortalecimento de vínculos com as famílias e da busca por parcerias institucionais, mesmo em contextos desfavoráveis. Também evidenciou a necessidade de desenvolver habilidades de negociação e mediação para superar barreiras institucionais e promover o acesso aos direitos sociais e à saúde. A experiência demonstrou, como aspectos positivos, que, apesar das dificuldades, é possível ampliar a integralidade do atendimento e a sensibilidade do serviço, mesmo quando recursos humanos e estruturais são limitados. Destaca-se a oportunidade de construir vínculos com as famílias, oferecer orientação qualificada e contribuir para a compreensão dos direitos sociais de forma integral. Entre os desafios mais significativos estiveram a falta de interlocução com a Atenção Básica, a fragmentação dos serviços, a sobrecarga de responsabilidades e a limitação de instrumentos institucionais para efetivar a intersetorialidade. Observou-se que, no CAPS e no Hospital Regional, há maior eficiência em relação à referência e à contrarreferência dos atendimentos intersetoriais da rede, justamente por serem as únicas instituições que possuem assistentes sociais em seu quadro de profissionais. **Conclusão:** conclui-se que o Serviço Social exerce papel estratégico na interface entre Assistência Social e Saúde, enfrentando desafios institucionais que exigem criatividade, planejamento e postura ética. A experiência reforça a necessidade de políticas que ampliem a presença de profissionais na Atenção Básica e fortaleçam a intersetorialidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CUIDAR COM INFORMAÇÃO, TRATAR COM AFETO: VIVÊNCIA NO PROJETO CONVHIVER

Maria Thayla Lima da Silva

**Apresentação:** a extensão universitária desempenha um papel fundamental de articulação entre a universidade, os serviços de saúde e a comunidade, contribuindo para uma formação mais crítica e humanizada, comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). No que tange à prevenção do HIV/aids, o projeto de extensão ConvHIVer, vinculado ao curso de Enfermagem da Universidade Potiguar (UnP), *campus* Mossoró, tem como finalidade promover a educação em saúde junto a adolescentes, por meio de ações educativas voltadas à prevenção, à divulgação de informações corretas sobre o HIV/aids e ao enfrentamento do estigma e da discriminação. Desse modo, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da participação acadêmica no projeto de extensão "ConvHIVer: Cuidar com Informação, Tratar com Afeto", destacando as contribuições do projeto para a formação acadêmica dos estudantes de Enfermagem, a educação em saúde de adolescentes e o fortalecimento do cuidado integral no contexto do SUS. **Metodologia:** foram desenvolvidas atividades educativas em duas escolas de ensino médio em Mossoró, com adolescentes na faixa etária de 14 a 19 anos, no período de setembro a novembro de 2025. Ao todo, foram realizadas seis ações, com a participação de 155 alunos. **Resultados:** a experiência vivenciada neste projeto evidenciou que as ações educativas desenvolvidas favoreceram a integração entre teoria e prática, possibilitando a construção de saberes ao permitir o encontro entre acadêmicos e adolescentes, bem como estimularam reflexões críticas sobre os processos de trabalho em saúde. Nesse sentido, a participação ativa no projeto contribuiu para o desenvolvimento de competências profissionais, éticas e comunicativas, assim como para a valorização do processo de educação em saúde, possibilitando a compreensão de que a dimensão educativa faz parte da atuação do profissional de saúde, sendo fundamental para o tratamento, a reabilitação, a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Destaca-se que os questionamentos apresentados pelos adolescentes durante as ações evidenciaram lacunas de conhecimento relacionadas ao HIV, como o tempo adequado para procurar assistência após uma possível exposição, formas de transmissão, diferenças entre testes diagnósticos e tratamento. Assim, as ações educativas voltadas para esse público assumem um papel estratégico, considerando as vulnerabilidades que marcam essa fase da vida e as lacunas no acesso a informações confiáveis e qualificadas. **Conclusão:** no que se refere aos acadêmicos, a experiência permitiu reflexões acerca da importância de abordagens acessíveis, acolhedoras e baseadas no diálogo, reforçando o papel da educação popular em saúde como ferramenta essencial para a prevenção, a redução de vulnerabilidades e a formação de profissionais comprometidos com a realidade social e com os princípios do SUS. Constata-se, portanto, que a experiência do projeto ConvHIVer constitui-se como uma oportunidade de ressignificação de saberes e práticas, tanto para os alunos extensionistas quanto para os adolescentes, os quais puderam compartilhar questionamentos, informações e anseios, aprendendo de forma colaborativa e ratificando que o conhecimento pode ajudar os sujeitos a cuidar mais e melhor de si mesmos.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EQUIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SERVIÇO SOCIAL DA PRAE

Emmily Vidal Marinho
Joyce Fernanda Costa Oliveira
Letícia Esther Gomes da Silva

**Apresentação:** A permanência estudantil constitui um dos principais desafios enfrentados por estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica nas universidades públicas brasileiras. Nesse contexto, a atuação do Serviço Social nas Pró-Reitorias de Assuntos Estudantis desempenha papel fundamental na promoção da equidade, no acesso a políticas públicas e na garantia do direito à educação, compreendido a partir do conceito ampliado de saúde. Este trabalho apresenta um relato de experiência vivenciado durante estágio na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), no setor de Serviço Social. O objetivo é analisar, a partir da experiência de estágio no Serviço Social da PRAE, como os programas de permanência estudantil contribuem para a promoção da equidade na saúde, considerando os impactos das desigualdades socioeconômicas e emocionais na permanência de estudantes em situação de vulnerabilidade social na UERN. **Metodologia:** A experiência foi desenvolvida durante o estágio na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, no setor de Serviço Social, a partir do acompanhamento das ações relacionadas aos programas de permanência estudantil. Nesse contexto, com base nas opiniões de alguns alunos beneficiários de programas da PRAE, foram coletadas informações sobre as mudanças na vida pessoal e acadêmica dos discentes, proporcionadas pelos auxílios estudantis. A vivência também envolveu a observação das avaliações socioeconômicas e entrevistas sociais realizadas pelo Serviço Social, permitindo compreender as diferentes condições sociais, econômicas e emocionais dos estudantes atendidos. **Resultados:** Diante disso, foi possível perceber que os auxílios estudantis possuem impacto significativo para a permanência na universidade. Entre as mudanças relatadas pelos estudantes, destaca-se a promoção de melhores condições de saúde mental, visto que os programas garantem certa estabilidade financeira aos discentes em situação de vulnerabilidade social. Isso ocorre porque, geralmente, vários alunos necessitam trabalhar para garantir sua permanência na universidade, o que, muitas vezes, os deixa sobrecarregados em razão da rotina de estudo e trabalho. Assim, em meio às dificuldades, em certos casos, os discentes se veem obrigados a desistir do curso em que estão inseridos. Porém, com os auxílios financeiros, essa situação pode ser combatida, pois o valor desses auxílios cobre grande parte dos gastos necessários para a permanência estudantil. Dessa maneira, os beneficiários podem se sentir mais seguros financeiramente, o que também reduz os níveis de ansiedade a respeito de sua continuidade no ambiente acadêmico. **Conclusão:** A vivência no estágio na Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis possibilitou compreender, de forma concreta, como o princípio da equidade se materializa nas políticas de assistência estudantil. As avaliações socioeconômicas e entrevistas sociais evidenciaram que os estudantes partem de condições sociais, econômicas e emocionais desiguais, demandando ações diferenciadas para garantir a permanência e o acesso à educação superior. Nesse sentido, os programas de permanência estudantil configuram-se como estratégias fundamentais de promoção da saúde, ao reconhecer e minimizar os impactos das desigualdades estruturais, especialmente na saúde mental. A atuação do Serviço Social, pautada na escuta qualificada, no compromisso ético e na defesa de direitos, faz-se essencial para direcionar os auxílios conforme as reais necessidades, contribuindo para a redução da insegurança, da ansiedade e do sofrimento psíquico. Dessa forma, o estágio evidenciou que a promoção da equidade em saúde ultrapassa o campo biomédico, estando diretamente relacionada ao acesso a políticas públicas e à construção de condições mais justas de permanência universitária.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# GRUPO DE TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA

Ivaneuma de Sousa Fernandes
Fernando Vinícius de Oliveira Silva
Amanda Samara dos Santos Araújo

**Apresentação:** o tabagismo configura-se como um importante problema de saúde pública, associado ao aumento da morbimortalidade por doenças crônicas evitáveis. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a abordagem coletiva por meio de grupos terapêuticos apresenta-se como estratégia potente para o enfrentamento desse agravo, ao promover educação em saúde, apoio mútuo e fortalecimento do autocuidado. Este relato aborda a experiência de um grupo de cessação do tabagismo desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) Duclécio Antônio de Medeiros, diante do desafio de apoiar usuários com dependência do tabaco em um contexto de vulnerabilidades e dificuldades de adesão ao tratamento. Nesse sentido, tem como objetivo relatar a experiência exitosa da implementação de um grupo de tabagismo na APS, destacando aprendizados, desafios, limites e potencialidades da estratégia coletiva no apoio à cessação do tabagismo. O relato dialoga diretamente com o Eixo 1: novas estratégias de cuidado em saúde, práticas integrativas e populares em saúde e acesso das populações minoritárias, ao evidenciar práticas de cuidado longitudinal, trabalho em equipe e ações educativas voltadas à mudança de comportamento, à prevenção de agravos e ao fortalecimento da autonomia dos usuários. **Metodologia:** a experiência relatada refere-se à condução de um grupo de tabagismo com dez usuários fumantes acompanhados pela equipe da UBS, enfatizando o processo de construção do grupo, o vínculo estabelecido, as estratégias utilizadas e os resultados alcançados. O grupo foi ofertado no modelo preconizado pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), com abordagem cognitivo-comportamental, adaptada para encontros quinzenais, acompanhamento multiprofissional e acesso à terapia medicamentosa quando indicada. Os encontros foram conduzidos por residentes multiprofissionais inseridos no contexto da UBS, sob a orientação e supervisão da preceptora de campo e com a colaboração de toda a equipe de saúde. **Resultados:** ao final do acompanhamento, três participantes conseguiram cessar completamente o uso do tabaco, representando uma taxa de cessação de 30%, enquanto os demais relataram redução do consumo e maior conscientização sobre os fatores associados à dependência. A equipe percebeu que o espaço grupal favorece a escuta ativa e qualificada, o apoio entre pares e o fortalecimento da motivação para a mudança, sendo um dispositivo potente mesmo diante de limitações estruturais. Entre os principais desafios encontrados, destacam-se a irregularidade na frequência dos participantes, as recaídas durante o processo e as dificuldades relacionadas à adesão e ao fornecimento regular do tratamento medicamentoso. O aspecto mais positivo da experiência foi observar o fortalecimento do vínculo dos usuários com a UBS e os profissionais, bem como as conquistas individuais dos participantes, como relatos de melhora no paladar, na respiração, na alimentação, entre outros aspectos. **Conclusão:** por outro lado, a frustração diante das desistências e recaídas evidenciou a complexidade do cuidado em saúde e a necessidade de continuidade das ações, considerando também que muitos usuários eram fumantes há mais de trinta anos, o que torna o processo mais difícil. A experiência reforça a importância de estratégias coletivas e terapêuticas acessíveis na APS como ferramentas efetivas de promoção da saúde e cuidado integral.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ONDE A NORMA ATRAVESSA O CUIDADO: HETERONORMATIVIDADE E SAÚDE MENTAL

Rayonara Cardoso Moura

**Apresentação:** a heteronormatividade, enquanto dispositivo social e simbólico, normatiza os modos de viver, amar e desejar, produzindo efeitos diretos nos processos de subjetivação (Butler, 2003). No campo da saúde mental, tais normas operam como fatores de exclusão, silenciamento e sofrimento psíquico, sobretudo entre sujeitos cujas identidades e orientações sexuais dissidem do padrão heterocisnormativo. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), essas lógicas atravessam práticas de cuidado, influenciando o acesso, o acolhimento e a permanência da população LGBTQIA+ nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em contradição com os princípios da equidade, integralidade e cuidado em liberdade defendidos pela Reforma Psiquiátrica. **Objetivo:** refletir sobre os impactos da heteronormatividade na produção do sofrimento psíquico e no acesso ao cuidado em saúde mental, problematizando seus efeitos nas práticas de acolhimento e escuta no âmbito da RAPS, a partir da equidade e dos direitos humanos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, realizada a partir da análise crítica de artigos científicos selecionados nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e **Scientific Electronic Library Online** (SciELO), em diálogo com a obra de Judith Butler e com documentos normativos do SUS, especialmente a Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIA+. **Orientação teórica:** o estudo fundamenta-se em uma perspectiva crítica da saúde mental, orientada pelos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, articulada aos estudos de gênero e sexualidade. A heteronormatividade e a matriz binária de gênero são compreendidas como dispositivos normativos que produzem desigualdades e incidem nos processos de subjetivação e sofrimento psíquico de populações historicamente marginalizadas. **Resultados alcançados/esperados:** a heteronormatividade atua como reguladora das subjetividades ao instituir padrões normativos de inteligibilidade dos corpos, identidades e desejos, produzindo exclusões simbólicas que atravessam as instituições de saúde e impactam o sofrimento psíquico de sujeitos dissidentes da norma heterocisgênera (Costa-Val et al., 2022). Nos serviços de saúde mental, tais dispositivos se manifestam por meio de preconceitos velados, presunções heteronormativas nas práticas de acolhimento, invisibilização da diversidade e, em alguns casos, patologização das expressões de gênero e sexualidade. Essas práticas contribuem para o afastamento da população LGBTQIA+ da RAPS, dificultando o acesso, a vinculação e a continuidade do cuidado, em desacordo com os princípios da equidade e da Reforma Psiquiátrica (Toledo, 2014). Desse modo, evidencia-se a necessidade de práticas de cuidado que reconheçam a singularidade dos sujeitos e a pluralidade das experiências humanas. **Conclusões:** infere-se, portanto, que o enfrentamento da heteronormatividade no campo da saúde mental constitui-se como fundamental para a efetivação da equidade no cuidado. Somado a isso, reconhecer os impactos das normas de gênero e sexualidade nos processos de adoecimento e cuidado, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIA+, é condição essencial para a garantia do direito à saúde mental e para a consolidação de práticas éticas, inclusivas e alinhadas ao cuidado em liberdade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRÁTICA ACADÊMICA EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CUIDADO A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Vanderleia Riara Cavalcante Costa
Sara Helena Soares Silva

**Apresentação:** a prática acadêmica em atenção psicossocial no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) possibilita ao estudante a vivência do cuidado em saúde mental baseado no acolhimento, na escuta qualificada e na atenção integral ao usuário. Essa experiência contribui para a compreensão do modelo de atenção psicossocial, fundamentado na promoção da autonomia, no fortalecimento dos vínculos e na reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico, além de articular o cuidado em rede e o trabalho multiprofissional. **Objetivo:** relatar a experiência acadêmica vivenciada por discentes do curso de Enfermagem em atividades práticas desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). **Relação com o eixo temático:** durante a vivência, foi possível observar que o adoecimento psíquico não se restringe a aspectos individuais ou clínicos, mas está profundamente relacionado às condições de vida, trabalho, desigualdades sociais, raça, gênero e acesso aos direitos sociais. Muitos usuários apresentavam trajetórias marcadas por vínculos trabalhistas precários, desemprego, exploração laboral, vulnerabilidade socioeconômica e rupturas familiares, elementos que se mostraram determinantes no processo saúde-doença e no agravamento do consumo de substâncias psicoativas. Em relação ao vínculo trabalhista dos usuários acompanhados, observou-se que o adoecimento esteve fortemente associado às jornadas de trabalho exaustivas e às condições laborais precarizadas; quando o indivíduo apresentava limitações psíquicas para o exercício de sua função, frequentemente perdia seu vínculo empregatício, sendo socialmente descartado e desamparado. **Reflexão crítica:** durante a vivência no CAPS AD, os discentes puderam observar que o cuidado em saúde mental se distancia da lógica hospitalocêntrica e manicomial, priorizando o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais, bem como entre usuários e comunidade. Evidenciou-se também o esforço contínuo da equipe, mesmo diante de limitações estruturais e institucionais relatadas pelos trabalhadores, para promover a reinserção social dos usuários, especialmente por meio de estratégias voltadas à geração de renda, incentivo à autonomia financeira, processos de alfabetização e estímulo a práticas artísticas como ferramentas terapêuticas e de inclusão social. Embora o CAPS AD se apresente como um serviço substitutivo ao modelo manicomial, foram identificados desafios que dificultam a plena efetivação das ações propostas. Observou-se que, apesar do compromisso e da sensibilidade dos profissionais com o cuidado aos usuários, existem limitações. Nesse contexto, o estigma social dirigido às pessoas em sofrimento psíquico e a fragilidade das políticas intersetoriais configuram-se como os principais obstáculos que retardam a oferta de um cuidado integral em sua plena potencialidade. Para os discentes de Enfermagem, a vivência no CAPS AD possibilitou uma compreensão ampliada sobre saúde mental, reafirmando o compromisso ético-político da profissão com práticas humanizadas, antimanicomiais e socialmente comprometidas com o cuidado no SUS. Também fortaleceu o olhar crítico sobre os determinantes sociais que atravessam o sofrimento psíquico e evidenciou a relevância do CAPS AD como serviço estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ainda que desafios precisem ser superados para a plena efetivação do cuidado integral.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SERVIÇO SOCIAL E PREVENTIVO AMPLIADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DA UERN

Anelly Karolliny Araújo Lima
Carlos Dallas de Oliveira Souza
Clara Letícia da Silva Dantas
Lorena Natally Alves Rebouças
Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**Apresentação:** a prática acadêmica em atenção psicossocial no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) possibilita ao estudante a vivência do cuidado em saúde mental baseado no acolhimento, na escuta qualificada e na atenção integral ao usuário. Essa experiência contribui para a compreensão do modelo de atenção psicossocial, fundamentado na promoção da autonomia, no fortalecimento dos vínculos e na reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico, articulando o cuidado em rede e o trabalho multiprofissional. O objetivo é relatar a experiência acadêmica vivenciada por discentes do curso de Enfermagem em atividades práticas desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). **Metodologia:** durante a vivência, foi possível observar que o adoecimento psíquico não se restringe a aspectos individuais ou clínicos, mas está profundamente relacionado às condições de vida, ao trabalho, às desigualdades sociais, à raça, ao gênero e ao acesso aos direitos sociais. Muitos usuários apresentavam trajetórias marcadas por vínculos trabalhistas precários, desemprego, exploração laboral, vulnerabilidade socioeconômica e rupturas familiares, elementos que se mostraram determinantes no processo saúde-doença e no agravamento do consumo de substâncias psicoativas. **Resultados:** em relação ao vínculo trabalhista dos usuários acompanhados, observou-se que o adoecimento esteve fortemente associado às jornadas de trabalho exaustivas e às condições laborais precarizadas. Quando o indivíduo apresentava limitações psíquicas para o exercício de sua função, frequentemente perdia seu vínculo empregatício, sendo socialmente descartado e desamparado. Durante a vivência no CAPS AD, os discentes puderam observar que o cuidado em saúde mental se distancia da lógica hospitalocêntrica e manicomial, priorizando o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais, bem como entre usuários e comunidade. Evidenciou-se também o esforço contínuo da equipe, mesmo diante de limitações estruturais e institucionais relatadas pelos trabalhadores, para promover a reinserção social dos usuários, especialmente por meio de estratégias voltadas à geração de renda, ao incentivo à autonomia financeira, a processos de alfabetização e ao estímulo a práticas artísticas como ferramentas terapêuticas e de inclusão social. **Conclusão:** embora o CAPS AD se apresente como um serviço substitutivo ao modelo manicomial, foram identificados desafios que dificultam a plena efetivação das ações propostas. Observou-se que, apesar do compromisso e da sensibilidade dos profissionais com o cuidado aos usuários, existem limitações. Nesse contexto, o estigma social dirigido às pessoas em sofrimento psíquico e a fragilidade das políticas intersetoriais configuram-se como os principais obstáculos que retardam a oferta de um cuidado integral em sua plena potencialidade. Para os discentes de Enfermagem, a vivência no CAPS AD possibilitou uma compreensão ampliada sobre saúde mental, reafirmando o compromisso ético-político da profissão com práticas humanizadas, antimanicomiais e socialmente comprometidas com o cuidado no SUS. Também fortaleceu o olhar crítico sobre os determinantes sociais que atravessam o sofrimento psíquico e evidenciou a relevância do CAPS AD como serviço estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ainda que desafios precisem ser superados para a plena efetivação do cuidado integral.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DESAFIOS E TENSIONAMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL NO PREVENTIVO AMPLIADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anelly Karolliny Araújo Lima
Carlos Dallas de Oliveira Souza
Clara Letícia da Silva Dantas
Lorena Natally Alves Rebouças
Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**Apresentação:** o presente relato de experiência trata da atuação de assistentes sociais residentes em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), no âmbito do preventivo ampliado. A experiência ocorreu no ambulatório geral da Faculdade de Enfermagem (FAEN), por meio de atendimentos noturnos, das 18h às 21h, voltados à população que enfrenta dificuldades de acesso aos serviços de saúde durante o período diurno, especialmente em função das condições de trabalho e de vida. O problema que orienta este relato refere-se aos tensionamentos presentes na efetivação de práticas de cuidado integral e orientadas pela redução das desigualdades no contexto institucional da Atenção Básica. O objetivo foi contribuir para a ampliação do acesso aos serviços e para a qualificação do cuidado, considerando as determinações sociais que incidem sobre a saúde**. Metodologia:** a experiência sobre a qual se pretende relatar diz respeito à realização de atendimentos compartilhados, que ocorriam de forma interprofissional, entre assistentes sociais e enfermeiros, no período noturno, no âmbito da residência multiprofissional, com foco na escuta qualificada, na orientação social e na identificação das necessidades sociais que atravessam o processo saúde-doença, especialmente no cuidado às mulheres. Pretende-se discorrer sobre a potência do preventivo ampliado como estratégia para promover um cuidado mais integral e sensível às desigualdades sociais, ao mesmo tempo em que se evidenciam os limites institucionais para sua consolidação. **Resultados:** os atendimentos, embora demandassem maior tempo, possibilitavam maior aprofundamento das demandas, fortalecimento do vínculo e reconhecimento das usuárias como sujeitos de direitos. Como aprendizado, destaca-se que a experiência contribuiu para o fortalecimento de uma prática profissional crítica, comprometida com a equidade e com os princípios da Atenção Básica. A equipe compreendeu a importância do trabalho interprofissional para qualificar o cuidado, bem como a necessidade de planejamento e diálogo permanente para sustentar práticas preventivas ampliadas em contextos institucionais marcados por contradições. Os principais desafios encontrados para o desenvolvimento da experiência estiveram relacionados às diferentes concepções de cuidado presentes no serviço, às formas de organização do processo de trabalho e à correlação de forças institucionais. Em 2025, os atendimentos noturnos do preventivo ampliado foram interrompidos em decorrência de rearranjos institucionais, revelando os limites impostos à continuidade de práticas que tensionam lógicas mais imediatistas. Conforme analisa Iamamoto (2008), o trabalho do assistente social se desenvolve em meio a disputas e contradições próprias das políticas sociais, o que incide diretamente sobre as possibilidades da intervenção profissional. **Conclusão:** entre os aspectos mais positivos da experiência, destaca-se a possibilidade de ofertar um cuidado mais humanizado, integral e atento às desigualdades sociais, com o fortalecimento do compromisso ético-político com a defesa do direito à saúde. Por outro lado, o aspecto menos positivo foi a descontinuidade da atividade, gerando frustração diante da limitação do alcance das ações preventivas. Ainda assim, a experiência reafirma a relevância do Serviço Social na promoção da saúde orientada pela equidade e na construção de práticas comprometidas com a integralidade do cuidado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROMOÇÃO DO EQUILÍBRIO FÍSICO E MENTAL PARA BEM VIVER A VELHICE

Anelly Karolliny Araújo Lima
Carlos Dallas de Oliveira Souza
Clara Letícia da Silva Dantas
Lorena Natally Alves Rebouças
Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes

**Apresentação:** o presente relato de experiência trata da atuação de assistentes sociais residentes em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), no âmbito do preventivo ampliado. A experiência ocorreu no ambulatório geral da Faculdade de Enfermagem (FAEN), por meio de atendimentos noturnos, das 18h às 21h, voltados à população que enfrenta dificuldades de acesso aos serviços de saúde durante o período diurno, especialmente em função das condições de trabalho e de vida. O problema que orienta este relato refere-se aos tensionamentos presentes na efetivação de práticas de cuidado integral e orientadas pela redução das desigualdades no contexto institucional da Atenção Básica. O objetivo foi contribuir para a ampliação do acesso aos serviços e para a qualificação do cuidado, considerando as determinações sociais que incidem sobre a saúde. **Metodologia:** a experiência sobre a qual se pretende relatar diz respeito à realização de atendimentos compartilhados, que ocorriam de forma interprofissional, entre assistentes sociais e enfermeiros, no período noturno, no âmbito da residência multiprofissional, com foco na escuta qualificada, na orientação social e na identificação das necessidades sociais que atravessam o processo saúde-doença, especialmente no cuidado às mulheres. Pretende-se discorrer sobre a potência do preventivo ampliado como estratégia para promover um cuidado mais integral e sensível às desigualdades sociais, ao mesmo tempo em que se evidenciam os limites institucionais para sua consolidação. **Resultados:** os atendimentos, embora demandassem maior tempo, possibilitavam maior aprofundamento das demandas, fortalecimento do vínculo e reconhecimento das usuárias como sujeitos de direitos. Como aprendizado, destaca-se que a experiência contribuiu para o fortalecimento de uma prática profissional crítica, comprometida com a equidade e com os princípios da Atenção Básica. A equipe compreendeu a importância do trabalho interprofissional para qualificar o cuidado, bem como a necessidade de planejamento e diálogo permanente para sustentar práticas preventivas ampliadas em contextos institucionais marcados por contradições. Os principais desafios encontrados para o desenvolvimento da experiência estiveram relacionados às diferentes concepções de cuidado presentes no serviço, às formas de organização do processo de trabalho e à correlação de forças institucionais. Em 2025, os atendimentos noturnos do preventivo ampliado foram interrompidos em decorrência de rearranjos institucionais, revelando os limites impostos à continuidade de práticas que tensionam lógicas mais imediatistas. Conforme analisa Iamamoto (2008), o trabalho do assistente social se desenvolve em meio a disputas e contradições próprias das políticas sociais, o que incide diretamente sobre as possibilidades da intervenção profissional. **Conclusão:** entre os aspectos mais positivos da experiência, destaca-se a possibilidade de ofertar um cuidado mais humanizado, integral e atento às desigualdades sociais, com o fortalecimento do compromisso ético-político com a defesa do direito à saúde. Por outro lado, o aspecto menos positivo foi a descontinuidade da atividade, gerando frustração diante da limitação do alcance das ações preventivas. Ainda assim, a experiência reafirma a relevância do Serviço Social na promoção da saúde orientada pela equidade e na construção de práticas comprometidas com a integralidade do cuidado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# LIGA ACADÊMICA NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA IDENTIFICAÇÃO DE IDOSOS VULNERÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jadson Gomes da Silva
Cláudia Raiane Sousa de Oliveira
Isaac Alef Barros da Silva
Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

**Apresentação:** o envelhecimento populacional no Brasil exige estratégias inovadoras de promoção da saúde da pessoa idosa, considerando agravos clínicos e determinantes sociais que permeiam o processo saúde-doença. Diante desse cenário, ações integradas envolvendo serviços de saúde e formação médica são cruciais para o aprimoramento e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a partir da ação de extensão "Acompanhamento longitudinal de populações idosas vulneráveis", da Liga Acadêmica de Saúde Pública (LASP), realizada de março de 2025 até o momento presente, na UBS Marcos Raimundo Costa, localizada no bairro Belo Horizonte, em Mossoró (RN), foram realizadas capacitações sobre a caderneta de saúde da pessoa idosa e a aplicação da ferramenta VES-13 para os estudantes e os profissionais da unidade, bem como visitas domiciliares para identificação de idosos vulneráveis da área. Essa experiência apresentou benefício mútuo ao promover aos estudantes um ambiente de aprendizado próximo à realidade da APS e qualificar a prática profissional das agentes comunitárias de saúde (ACS) na identificação de idosos vulneráveis com a aplicação de ferramentas confiáveis. **Objetivo:** relatar a experiência da Liga Acadêmica na identificação de idosos vulneráveis a partir da integração ensino-serviço. **Relação com o eixo temático:** o relato se insere no Eixo Temático 3 ao apresentar a experiência de uma liga acadêmica como instrumento de integração ensino-serviço, contribuindo para o desenvolvimento profissional de ACS, a formação médica e a qualificação dos processos de trabalho na APS. **Reflexão crítica:** como estratégia de aproximação entre o serviço de saúde e a universidade, a LASP iniciou uma ação em conjunto com ACS, enfermeiras e médicas da UBS Marcos Raimundo Costa, tendo como público-alvo idosos adscritos à unidade. Inicialmente, os ligantes realizaram curso autoinstrucional, por meio da UNA-SUS, para se capacitarem sobre conceitos de fragilidade e vulnerabilidade e sobre a ferramenta de identificação de idosos vulneráveis, VES-13. Em seguida, os discentes ministraram capacitação para 11 profissionais da UBS, com foco no preenchimento da ferramenta VES-13. Após a capacitação, foram iniciadas visitas domiciliares, realizadas por uma ACS e dois discentes. O processo de mapeamento ainda está em curso, sem consolidação final dos dados, sendo realizadas, atualmente, visitas a aproximadamente 37 idosos. A aplicação da ferramenta VES-13 foi realizada de maneira alternada entre as ACS e os graduandos, ou pelas ACS com auxílio dos estudantes. A intenção foi o fortalecimento da autonomia dessas profissionais no uso da ferramenta, pois, como as visitas domiciliares fazem parte da rotina das ACS, o reconhecimento desses idosos seria mais eficaz, permitindo também a continuidade dessa ação na ausência da liga. Foram observadas barreiras no preenchimento da ferramenta pelas profissionais, como dificuldade de entendimento das orientações da caderneta. A experiência proporcionou aprendizado significativo aos estudantes, sobretudo acerca da saúde do idoso. Paralelamente, proporciona às ACS qualificação profissional, à medida que fortalece sua prática ao inserir o VES-13 nos processos de trabalho em saúde. Dessa maneira, a Liga Acadêmica configurou-se como mecanismo integrador do ensino-serviço, contribuindo não apenas como campo de prática aos discentes, mas como ambiente favorável ao fortalecimento da prática profissional no SUS e à ação colaborativa interprofissional.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENTENDENDO AS DIVERSIDADES: CAPACITAÇÃO SOBRE ENVELHECIMENTO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Katarina Dias de Oliveira

**Apresentação:** o envelhecimento populacional, que hoje coloca o Brasil na posição de sexta maior população idosa do mundo, já repercute nos atendimentos realizados na Atenção Básica. O aumento de usuários idosos, principalmente mulheres, que diariamente procuram esses serviços e trazem uma nova configuração ao perfil epidemiológico nacional, exige novos conhecimentos e posturas dos profissionais de saúde. O objetivo é relatar uma experiência de sensibilização dos profissionais de saúde da Atenção Básica para o atendimento aos idosos. A experiência enquadra-se no Eixo 3, por se tratar de uma estratégia de educação permanente e desenvolver processos formativos em serviço a partir de lacunas existentes. **Metodologia:** assim, a partir de vivências da equipe eMulti 3 no cotidiano da Atenção Básica, percebeu-se a necessidade de refletir, à luz dos conhecimentos atuais da Gerontologia, sobre o atendimento real ofertado às pessoas idosas que buscam tais serviços, de maneira a sensibilizar os profissionais de saúde para a prestação de serviços livres de preconceitos e estereótipos comumente relacionados a essa população e incentivar a oferta de espaços de fala e escuta, que proporcionem a troca de experiências e saberes, respeitando a história de vida dos usuários idosos. Por isso, foi executada, em algumas Unidades Básicas de Saúde de Mossoró, uma oficina de sensibilização para os profissionais. A oficina foi dividida em dinâmicas de sensibilização, apresentação de dados estatísticos e epidemiológicos, discussão de casos vivenciados e reflexão sobre as práticas profissionais cotidianas. **Resultados:** durante a oficina, alguns profissionais relataram situações passadas em que se sentiram discriminados pela idade, como também falaram sobre condutas praticadas que, inconscientemente, reforçam estereótipos. Ao final, foi aplicada uma dinâmica de avaliação, que apresentou resultado positivo e destacou a necessidade de mais momentos sobre a temática. **Conclusão:** entretanto, nem todas as unidades ligadas à eMulti 3 tiveram condições de executar a oficina, devido ao espaço físico, à disponibilidade de horário que contemplasse a maioria dos funcionários e até mesmo ao interesse pela temática.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE PREP E PEP NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Álvaro Fernandes Dias
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Marcelino Maia Bessa
Matheus Fernandes Carvalho
Márcio Danillo de Assis Santos
Gilson Carlos Fernandes Junior

**Apresentação:** a infecção pelo HIV permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, exigindo estratégias eficazes de prevenção e cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica na ampliação do acesso às profilaxias pré-exposição e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP), especialmente por sua inserção territorial e vínculo longitudinal com os usuários. Entretanto, fragilidades nos processos de trabalho e na formação dos profissionais podem comprometer a efetivação dessas estratégias preventivas. Nesse contexto, a Enfermagem desempenha papel central na educação em saúde, no acolhimento e no acompanhamento das pessoas elegíveis às profilaxias, tornando relevante compreender como esses profissionais percebem e desenvolvem tais ações no cotidiano da APS. Objetivou-se analisar, por meio de um diagnóstico situacional, o conhecimento e as percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca das profilaxias pré-exposição e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP). O estudo fundamentou-se nos pressupostos da Educação Permanente em Saúde, compreendida como estratégia para o trabalho em saúde a partir da realidade vivenciada pelos profissionais, bem como nas contribuições da educação em saúde e do uso de tecnologias educativas como ferramentas para a qualificação do cuidado no SUS. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, correspondente à etapa de diagnóstico situacional de uma pesquisa mais ampla, desenvolvido em um município do interior do Rio Grande do Norte. Participaram enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde, selecionados conforme critérios de inclusão previamente definidos. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas em ambiente reservado. Os dados textuais foram organizados e analisados com auxílio do *software* IRaMuTeQ, associado à Análise de Conteúdo temática. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 74943923.0.0000.5294, Parecer n. 6.528.020. **Resultados:** o diagnóstico situacional evidenciou fragilidades no conhecimento dos enfermeiros acerca da PrEP e da PEP, especialmente no que se refere aos critérios de elegibilidade, aos fluxos assistenciais e ao acompanhamento dos usuários. Observou-se insegurança na abordagem do tema HIV no contexto da APS, permeada por estigmas e dificuldades de comunicação com populações-chave. Destacou-se, ainda, a escassez de materiais educativos específicos e de ações sistemáticas de educação permanente voltadas às profilaxias, o que impacta negativamente a consolidação dessas estratégias no território. **Conclusão:** os achados revelam a necessidade de fortalecimento da Educação Permanente em Saúde como estratégia fundamental para qualificar os processos de trabalho da Enfermagem na APS frente às profilaxias do HIV. O diagnóstico situacional mostrou-se potente para identificar lacunas formativas e subsidiar o desenvolvimento de tecnologias educativas, contribuindo para a ampliação do acesso, a redução de estigmas e a efetivação das ações de prevenção no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: AURICULOTERAPIA NO SUS COMO ESTRATÉGIA INTEGRATIVA PARA TABAGISMO, OBESIDADE E DOR CRÔNICA

Emanuela Castro Costa da Silva
Gabriele Castro da Silva
Lara Tuanna de Brito
Thaissa Mara Alves Capelo
Lorrainy da Cruz Solano
Maria Rocineide Ferreira da Silva

**Apresentação:** as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm se consolidando como um elemento essencial do cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS). A auriculoterapia, técnica tradicional da Medicina Chinesa, tem se destacado como uma opção de baixo custo e alta eficácia para o tratamento de diversas condições de saúde. O objetivo deste relato é descrever a experiência da implementação e os resultados preliminares do uso da auriculoterapia na Unidade Básica de Saúde (UBS) Joaquim Alves Neto, no município de Quixelô (CE), realizada pela enfermeira, como estratégia complementar no manejo do tabagismo, da obesidade e da dor crônica, com foco na acessibilidade e na promoção de um cuidado ampliado. Este relato de vivência está intimamente relacionado ao Eixo 1, que explora novas abordagens de atendimento e acesso. **Metodologia:** a adoção da auriculoterapia pela enfermeira, na UBS Joaquim Alves Neto, localizada em Quixelô (CE), representa uma inovação no processo de trabalho e busca estabelecer uma nova abordagem de cuidado em saúde, ao integrar o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com raízes tradicionais, no SUS, ampliando o leque terapêutico disponível para a população e, consequentemente, o acesso a alternativas de tratamento em um ambiente com recursos limitados. **Resultados:** a experiência demonstra o potencial das PICS para promover um cuidado holístico e resolutivo. A auriculoterapia, por ser acessível e eficaz, ampliou o acesso a alternativas terapêuticas em um contexto de escassez de serviços especializados. O principal aprendizado foi a constatação da alta demanda reprimida por abordagens não farmacológicas e da capacidade da equipe de inovar, utilizando a autonomia profissional para transformar a realidade local. No entanto, o desenvolvimento da experiência enfrentou desafios, como a necessidade de superar a resistência inicial de alguns usuários e profissionais, bem como a dificuldade em formalizar o fluxo de encaminhamento e garantir a adesão contínua ao tratamento. O aspecto mais gratificante foi a satisfação dos usuários e os resultados clínicos positivos observados, especialmente na redução da ansiedade e no apoio ao abandono do tabagismo. Como dificuldades, podemos destacar duas principais: a primeira foi a aquisição dos materiais específicos da auriculoterapia, realizada por iniciativa da enfermeira da UBS com recursos próprios; a segunda foi a limitação de tempo para o atendimento individualizado, que demanda aprimoramento na gestão do serviço. **Conclusão:** a iniciativa da enfermeira destaca a importância da educação popular em saúde e da reinvenção dos processos de trabalho no SUS, promovendo um acesso justo e equitativo para comunidades que enfrentam restrições no acesso a serviços especializados.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE VASECTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÃO COMUNITÁRIA

Ruterlan Jacele de Sousa

**Apresentação:** a vasectomia é um método anticoncepcional masculino definitivo, reconhecido por sua segurança, elevada eficácia e rápida execução. Apesar de estar disponível gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sua adesão ainda é limitada, principalmente em decorrência de mitos, desinformação e barreiras socioculturais que associam o procedimento à perda da masculinidade ou a prejuízos na função sexual. Esses fatores reforçam resistências e dificultam a participação masculina no planejamento familiar. O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada por estudantes e profissionais da área da saúde na orientação e no esclarecimento da população sobre a vasectomia como método contraceptivo, destacando sua importância para a educação em saúde e a corresponsabilização masculina no cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, desenvolvido a partir de uma ação educativa em espaço comunitário. A ação foi realizada em um espaço social no bairro Santo Antônio, no município de Mossoró (RN), durante atividade promovida pela Câmara de Vereadores, com apoio da professora Juliana, no âmbito da disciplina Saúde da Mulher. As orientações ocorreram por meio de abordagens individuais e diálogo direto, com utilização de linguagem acessível. Foram abordados conceitos, indicações, critérios para realização pelo SUS, mitos e verdades, benefícios, riscos, irreversibilidade e cuidados pós-procedimento. **Resultados:** a atividade despertou significativo interesse da comunidade, especialmente do público masculino, evidenciando a necessidade de ampliar espaços de diálogo e educação em saúde voltados à saúde do homem e ao planejamento reprodutivo. As dúvidas foram esclarecidas de forma ética, respeitosa e humanizada. **Conclusão:** a ação contribuiu para a democratização do conhecimento, o fortalecimento da autonomia dos participantes e o estímulo à tomada de decisão consciente, reforçando a importância de políticas públicas e ações educativas voltadas à saúde do homem.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DE CARTILHA SOBRE ALIMENTAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

Emanuela Castro Costa da Silva
Samily Gomes Filgueira
Lara Tuanna de Brito
Thaissa Mara Alves Capelo
Lorrainy da Cruz Solano
Maria Rocineide Ferreira da Silva

**Apresentação:** a alimentação adequada e saudável nos primeiros dois anos de vida é um pilar fundamental para o desenvolvimento infantil e a prevenção de doenças crônicas. Contudo, a realidade cotidiana dos territórios das Unidades Básicas de Saúde (UBS) mostra a persistência de hábitos inadequados, como a introdução precoce de alimentos ultraprocessados e açúcar antes dos dois anos e o abandono do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses. Este relato refere-se a uma atividade educativa realizada por meio de uma oficina com mães de crianças menores de dois anos do território da UBS Joaquim Alves Neto, no mês de agosto de 2025, durante as comemorações da Semana do Bebê do município de Quixelô (CE), com vistas à elaboração de uma cartilha educativa acessível à população sobre alimentação infantil, tendo como base o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, do Ministério da Saúde. O objetivo é realizar a construção coletiva de uma cartilha educativa sobre alimentação saudável para menores de dois anos como proposta de material a ser utilizado durante os atendimentos dos profissionais da UBS Joaquim Alves Neto, em Quixelô (CE). **Metodologia:** a experiência consistiu na realização de uma oficina com metodologia ativa, vinculada ao eixo temático Educação Permanente, Interprofissionalidade, Formação Profissional, Ensino-Serviço, Formação no Encontro e outros processos educativos/formativos na reinvenção dos processos de trabalho no e para o SUS. O processo buscou transformar as mães de meras receptoras de informação em coautoras do material educativo, utilizando figuras e palavras comuns ao território onde elas estão inseridas. A oficina utilizou os 12 Passos para uma Alimentação Saudável e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos como referenciais teóricos, promovendo a discussão e a adaptação das recomendações, desde o aleitamento materno exclusivo até a oferta de alimentos *in natura* e minimamente processados, considerando o contexto local. **Resultados:** a principal lição aprendida foi a necessidade de valorizar o saber popular e as limitações logísticas e financeiras das famílias como ponto de partida para a orientação nutricional. O maior desafio foi desmistificar crenças culturais arraigadas sobre a alimentação infantil e a atração pela praticidade dos produtos industrializados. Como ponto positivo, destacamos o engajamento das mães, mesmo em número menor que o esperado para a atividade, que contribuíram ativamente com dúvidas e sugestões de receitas regionais, modos de preparo e conservação para integrar a cartilha. Queremos destacar também, como dificuldade, a limitação do tempo da oficina para aprofundar a discussão de cada um dos 12 passos. **Conclusão:** conclui-se que a construção participativa de tecnologias leves em saúde é uma estratégia eficaz para contextualizar e potencializar a adesão às recomendações do Ministério da Saúde, promovendo um cuidado mais horizontal e efetivo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ESTÁGIO DOCENTE NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: VIVÊNCIAS DO MESTRADO ACADÊMICO

Álvaro Fernandes Dias
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Márcio Danillo de Assis Santos
Lídia Stéfanie Dantas Silva
Gilson Carlos Fernandes Junior
Fernando Jeferson Queiroz dos Santos

**Apresentação:** a formação de profissionais de saúde comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) exige processos pedagógicos críticos, reflexivos e articulados à realidade dos serviços e às necessidades sociais. Nesse contexto, o estágio docente configura-se como estratégia fundamental para a qualificação da formação em Enfermagem, ao possibilitar a aproximação entre teoria, prática pedagógica e processos de trabalho no ensino superior. Objetivou-se relatar a experiência vivenciada durante o estágio docente em um curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública do interior do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** a experiência ocorreu a partir de 6 de agosto de 2025, no próprio *campus* de atuação do estágio, sob orientação de docente responsável, envolvendo ações de planejamento pedagógico, ministração de aulas teóricas e práticas e orientação acadêmica. Foram desenvolvidas 30 horas destinadas à organização e à execução das atividades de ensino, contemplando diferentes dimensões do processo de ensino-aprendizagem. Entre essas, 12 horas foram dedicadas ao planejamento das aulas, com definição de estratégias didático-pedagógicas e elaboração de materiais educativos. As metodologias adotadas incluíram aulas expositivas dialogadas com apoio de recursos audiovisuais, uso de ferramentas interativas, como o **Mentimeter**, discussão de casos clínicos e resolução de questões de concursos públicos, favorecendo a integração entre teoria e prática. **Resultados:** as aulas foram ministradas na disciplina Enfermagem no Processo Saúde-Doença do Adulto, abordando temas como HIV/aids, com enfoque nos aspectos clínicos, preventivos, nas políticas públicas e na atuação do enfermeiro, bem como conteúdos relacionados à cirrose hepática, hemorragia digestiva alta e baixa e pancreatite, discutindo-se o processo de enfermagem e suas implicações no cuidado especializado. Além das atividades em sala de aula, o estágio contemplou quatro horas de orientação acadêmica a um discente no desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, envolvendo ajustes metodológicos, revisão de linguagem científica e adequação ética dos documentos, contribuindo para o fortalecimento da formação científica do estudante. A vivência possibilitou aprendizados significativos relacionados ao planejamento pedagógico, à condução de aulas, à mediação do processo de aprendizagem e ao acompanhamento acadêmico, evidenciando desafios como a gestão do tempo, a adequação das metodologias às diferentes formas de aprendizagem e a necessidade de constante atualização docente. **Conclusão:** como aspecto positivo, destacou-se a oportunidade de desenvolver autonomia docente, senso crítico e compromisso ético com a formação de futuros enfermeiros. Dessa forma, o estágio docente constituiu uma experiência formativa essencial, contribuindo para a qualificação dos processos educativos e para o fortalecimento da formação profissional no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DA INFORMAÇÃO AO PROTAGONISMO: VISITAS GUIADAS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO

Sara Gabriele Pereira Viana
Ana Cristina Pereira de Medeiros
Thássila Tamires Batista Alves
Lorrainy da Cruz Solano

**Apresentação:** o Hospital Maternidade Almeida Castro (HMAC) constitui-se como referência macrorregional em saúde materno-infantil no Oeste Potiguar, localizado no município de Mossoró (RN), recebendo gestantes de aproximadamente 65 municípios do Rio Grande do Norte. Diante dessa abrangência regional e da complexidade do cuidado ofertado, evidencia-se a necessidade de estratégias que favoreçam o acolhimento, o acesso à informação e a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse contexto, a instituição desenvolveu, juntamente com o projeto interno do consultório familiar, visitas guiadas, com o objetivo de familiarizar as mulheres grávidas com a estrutura e os serviços da instituição antes do momento da parturição. O objetivo é reduzir inseguranças e medos relacionados ao parto, fortalecer o protagonismo feminino e promover a integração e a continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. **Metodologia:** a partir das vivências do estágio supervisionado em Serviço Social, observou-se a possibilidade de ampliar o projeto já existente, no intuito de dar maior visibilidade à dinâmica de trabalho e ao funcionamento do serviço hospitalar, buscando potencializar e fortalecer esses espaços. A proposta fundamenta-se na educação em saúde dialógica e emancipatória (Freire, 1996; Ceccim, 2008), compreendida como prática social construída na relação entre profissionais e usuários. Apoia-se, ainda, na Política Nacional de Humanização (PNH), que orienta práticas centradas no acolhimento, no vínculo e na corresponsabilização (Brasil, 2013), e no conceito de tecnologias leves em saúde, que valorizam a escuta qualificada e a produção do cuidado na relação (Merhy, 2002). Como estratégia metodológica, será realizada parceria entre o Serviço Social do HMAC e as Unidades Básicas de Saúde de municípios referenciados. O primeiro momento consiste na aproximação institucional com as equipes da APS, apresentando o projeto, discutindo fluxos assistenciais e identificando o perfil das pessoas grávidas atendidas. Em seguida, serão estruturados cronogramas e fluxos de encaminhamento, priorizando situações de maior vulnerabilidade social e clínica. As visitas guiadas ocorrerão semanal ou mensalmente e incluirão explanações sobre o funcionamento da maternidade, os direitos da gestante e do acompanhante, as práticas de parto humanizado, a documentação necessária e os fluxos assistenciais. **Resultados:** dessa forma, a proposta configura-se como uma intervenção pedagógica, relacional e interprofissional. Destaca-se, nesse processo, a importância do estágio supervisionado como espaço formativo, que possibilita aos discentes a vivência crítica e ética do cotidiano dos serviços, contribuindo para a qualificação das práticas profissionais e para a construção coletiva de soluções no cuidado em saúde e na dinâmica dos processos de trabalho. **Conclusão:** ao mesmo tempo, o serviço também se fortalece, beneficiando-se da troca de saberes, da inovação nas práticas em saúde e da ampliação do acesso das pessoas grávidas às informações, favorecendo o exercício de seus direitos e promovendo uma assistência mais humanizada, digna, segura e respeitosa durante o ciclo gravídico-puerperal.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTERSETORIALIDADE COMO PRÁTICA EMANCIPATÓRA: EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DO CRAS

Thaissa Mara Alves Capelo
Gabriela Castro da Silva
Karla Najara da Silva Gomes
Samily Maria Evangelista
Ially Rodrigues Fonteles

**Apresentação:** a promoção da saúde orientada pelo princípio da equidade pressupõe o enfrentamento dos determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença, reconhecendo que as desigualdades sociais produzem diferentes possibilidades de acesso ao cuidado e aos direitos. A intersetorialidade entre saúde e assistência social configura-se, nesse cenário, como uma estratégia de gestão e de produção do cuidado, voltada à construção de respostas cooperativas frente a situações complexas, indo além da simples transferência de responsabilidades entre setores. Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) destacam-se como espaços estratégicos para o desenvolvimento de ações coletivas, baseadas na corresponsabilização, na complementaridade entre políticas e na ampliação do acesso aos direitos sociais. O relato dialoga diretamente com o Eixo 5: a equidade na promoção da saúde, ao evidenciar a intersetorialidade e a atuação das eMulti como estratégias para mitigar desigualdades sociais, fortalecer o cuidado integral e ampliar o acesso equitativo às ações de promoção da saúde, em consonância com os princípios da Seguridade Social. **Metodologia:** trata-se do relato de experiência da participação das equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (eMulti) na integração e corresponsabilização entre as políticas de saúde e assistência social no desenvolvimento das atividades de grupos de convivência de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Caucaia (CE). Os grupos de convivência desenvolvidos no CRAS, tais como grupos de idosos, gestantes e mulheres, constituem importantes dispositivos coletivos de cuidado, utilizando metodologias participativas, como rodas de conversa, atividades corporais e oficinas, que favorecem o vínculo, a escuta qualificada e o protagonismo dos participantes. **Resultados:** a participação das eMulti amplia o potencial das ações, por meio do desenvolvimento de atividades educativas em saúde, orientação sobre alimentação adequada e saudável, práticas corporais, saúde mental, autocuidado e prevenção de agravos, realizadas de forma dialógica e contextualizada ao território. Essas ações possibilitam uma abordagem que ultrapassa o modelo biomédico, incorporando dimensões sociais, culturais e subjetivas do cuidado. Entretanto, a literatura aponta que a intersetorialidade ainda enfrenta desafios, como a execução de ações pontuais, a fragilidade de fluxos institucionais compartilhados e a dificuldade de consolidar uma cultura permanente de trabalho coletivo. A experiência evidencia que a integração efetiva ocorre quando as equipes assumem a corresponsabilização pela acolhida e pelo cuidado, evitando que a atenção se limite ao encaminhamento de demandas entre serviços. **Conclusão:** embora a política de assistência social frequentemente protagonize as articulações territoriais, a efetividade do cuidado integral depende do envolvimento ativo de gestores e profissionais da saúde e da assistência social na construção de práticas intersetoriais contínuas. Ao integrar saberes técnicos e populares, promove-se uma integralidade ampliada, que reconhece os participantes como protagonistas de seus processos de saúde, fortalece a participação social e reafirma a soberania democrática na construção de políticas públicas territorializadas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA E EQUIDADE EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Thaissa Mara Alves Capelo
Emanuela Castro Costa da Silva
Maria Islândia Ferreira de Sousa
Nathacia Oliveira Gonçalves
Samily Gomes Filgueira
Lara Tuanna de Brito

**Apresentação:** o excesso de peso na infância configura-se como um relevante problema de saúde pública no Brasil, com repercussões imediatas e de longo prazo no processo saúde-doença. Dados nacionais indicam que aproximadamente um terço das crianças entre 5 e 10 anos apresenta excesso de peso, sendo uma parcela significativa já classificada com obesidade. Esse cenário evidencia a precocidade do adoecimento e reforça a necessidade de intervenções voltadas à promoção da saúde desde os primeiros ciclos de vida, sobretudo em contextos marcados por vulnerabilidades sociais. Nas últimas décadas, o país vivenciou profundas transformações sociais e econômicas que impactaram diretamente os padrões alimentares da população. A substituição progressiva de alimentos *in natura* ou minimamente processados por produtos ultraprocessados, amplamente documentada por inquéritos nacionais, tem contribuído para o agravamento da obesidade infantil, especialmente em territórios onde o acesso à informação, à alimentação adequada e aos serviços de saúde é limitado. Esses determinantes sociais reforçam desigualdades históricas e demandam estratégias de promoção da saúde orientadas pelo princípio da equidade. **Metodologia:** no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Educação Alimentar e Nutricional é reconhecida como prática contínua, intersetorial e multiprofissional, fundamental para a construção da autonomia e de hábitos alimentares saudáveis. O Programa Saúde na Escola destaca-se como importante estratégia de integração entre saúde e educação, ao aproximar ações de promoção da saúde do território escolar, sobretudo em áreas rurais, onde barreiras geográficas, econômicas e sociais dificultam o acesso equitativo às políticas públicas. Nesse contexto, a ludicidade emerge como ferramenta pedagógica potente, favorecendo a participação ativa das crianças, estimulando a curiosidade e possibilitando a construção do conhecimento a partir da experiência, respeitando saberes prévios, diversidade cultural e contextos territoriais. Este relato de experiência descreve a realização de uma atividade lúdica multissensorial, desenvolvida por nutricionista de uma equipe multiprofissional, com apoio de fonoaudióloga e fisioterapeuta, voltada à promoção da alimentação adequada e saudável com escolares do Ensino Fundamental I de escolas situadas na área rural do município de Caucaia (CE). A intervenção foi desenvolvida com o objetivo de fortalecer o conceito ampliado de saúde, compreendendo a alimentação adequada como direito humano fundamental e elemento essencial para o desenvolvimento infantil. Como recurso pedagógico, utilizou-se o brinquedo conhecido como "Sr. Cabeça de Batata", explorando os cinco sentidos no reconhecimento de frutas e verduras comuns à região, valorizando alimentos locais, a cultura alimentar e o vínculo com o território. **Resultados:** a abordagem multissensorial permitiu trabalhar diferentes texturas, cores, cheiros e sabores, favorecendo a aceitação de alimentos conhecidos e a curiosidade frente a novos alimentos. A experiência evidenciou que a ludicidade atuou como instrumento de equidade ao romper com modelos tradicionais de ensino e possibilitar a participação ativa de todas as crianças, independentemente de habilidades, experiências prévias ou níveis de conhecimento. Observou-se fortalecimento do protagonismo infantil, da interação coletiva e do interesse pelas práticas alimentares saudáveis. **Conclusão:** conclui-se que estratégias lúdicas desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola contribuem para a efetivação do princípio da equidade na promoção da saúde, assegurando que o direito à informação e ao cuidado em saúde alcance territórios rurais afastados dos grandes centros urbanos.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE AUTOLESÃO NÃO SUICIDA

Lídia Stéfanie Dantas Silva

**Apresentação:** a autolesão não suicida é um problema de saúde pública que afeta principalmente adolescentes, grupo que se apresenta mais vulnerável diante das mudanças ocorridas na transição entre a infância e a vida adulta, período em que surgem questionamentos, conflitos internos e interpessoais, bem como múltiplas violências às quais estão expostos. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde, por estarem diretamente ligados aos territórios e, assim, terem maior acesso e conhecimento da população, devem estar preparados para as demandas do público adolescente, em especial as ligadas à saúde mental, como a autolesão não suicida. **Objetivo:** compreender o significado da autolesão não suicida em adolescentes para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Orientação teórica:** trata-se de um estudo fenomenológico com base no referencial teórico da fenomenologia social de Alfred Schütz. **Metodologia:** o estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde de um município do interior do Rio Grande do Norte. Participaram do estudo sete enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família e desenvolvem ações do Programa Saúde na Escola com adolescentes. Para a coleta e a análise dos dados, seguiram-se os passos propostos pela abordagem fenomenológica, colocando-se em *epoché* para suspender as dúvidas e adentrar o mundo da vida dos participantes sem julgamentos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, CAAE n. 81913224.1.0000.5294. **Resultados alcançados:** os enfermeiros apresentaram desconhecimento sobre a autolesão não suicida, expressando a ausência do assunto na matriz curricular das instituições onde se graduaram, assim como na educação permanente, cujo único tema em saúde mental abordado é o fluxo de atendimento na Rede de Atenção Psicossocial do município. Esse desconhecimento faz com que interpretem o fenômeno a partir do mundo da vida cotidiana e de seus estoques de conhecimento à mão. Para realizar o cuidado ao adolescente que se autolesiona, fazem uso do sistema de relevâncias e acreditam na criação de vínculo, no acolhimento e no diálogo para orientar suas condutas. Todos enfatizaram a importância da oferta de educação permanente no campo da saúde mental para profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde e que os temas abordados reflitam as necessidades que os territórios apresentam, e não somente o conhecimento dos serviços especializados e dos encaminhamentos. **Conclusões:** há necessidade de fortalecimento da formação em saúde mental, do reconhecimento da saúde integral do adolescente e da integração no cuidado em saúde por todos os atores que circundam o sujeito, pautando-se na intersubjetividade e na situação biográfica, construindo, de fato, relações orientadas para o Tu, criando, assim, relações face a face.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EXPERIÊNCIA FORMATIVA EM CONGRESSO SOBRE FERIDAS: AVANÇOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL

Carlos Wanderson Gomes de Oliveira
Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Lívia Gabrielly Silva da Costa
Lucidio Clebeson de Oliveira

**Introdução:** as feridas são consideradas um problema de saúde em todo o mundo, acometendo milhares de pessoas e ocasionando elevados índices de morbimortalidade. Elas podem acarretar prejuízos ao bem-estar do paciente, gerando implicações físicas, psíquicas, sociais e econômicas. O enfermeiro é frequentemente o profissional responsável pelo cuidado com as feridas, desde a avaliação, a prescrição, a orientação e a supervisão da equipe de enfermagem na realização do curativo. A assistência adequada pode ser dificultada pela falta de experiência e treinamento específico; portanto, o enfermeiro deve aprimorar-se ao longo de sua carreira e participar de forma constante de atividades educativas, para que seja ofertada maior segurança no tratamento de feridas e os resultados sejam alcançados efetivamente. **Objetivo:** descrever a experiência de participação de acadêmicos de Enfermagem em um congresso de feridas no interior do Rio Grande do Norte, destacando as contribuições para a formação acadêmica e profissional. **Relação clara com o eixo temático:** a participação no congresso sobre feridas apresenta relação direta com os eixos de educação permanente, interprofissionalidade, formação profissional, ensino-serviço e formação no encontro, contribuindo de forma significativa para a reinvenção dos processos de trabalho no SUS. A experiência proporcionou atualização científica contínua, ampliando conhecimentos técnicos sobre prevenção, avaliação e manejo de feridas, e favoreceu o desenvolvimento de competências reflexivas, éticas e comunicacionais essenciais à prática profissional. Por meio do ensino-serviço, os acadêmicos puderam relacionar o conhecimento teórico adquirido em sala de aula com situações reais de cuidado, compreendendo melhor os fluxos assistenciais, os protocolos de atenção e os desafios do sistema público. A experiência reforçou o conceito de educação permanente, ao mostrar que a aprendizagem em saúde deve ser contínua e adaptativa, acompanhando inovações científicas e tecnológicas para garantir qualidade e segurança no cuidado. **Reflexão crítica sobre o problema abordado:** embora a formação acadêmica ofereça bases técnicas sólidas, muitas vezes os estudantes têm contato limitado com situações reais de cuidado e com práticas interprofissionais integradas, o que pode comprometer a compreensão da complexidade do cuidado, da gestão de serviços e da promoção da saúde coletiva. Nesse contexto, a vivência em eventos científicos, como congressos sobre feridas, revela-se estratégica para o desenvolvimento de competências críticas, reflexivas e éticas. A interação com especialistas e profissionais de diferentes áreas permite perceber que a atenção à saúde exige articulação entre conhecimento técnico, trabalho colaborativo e capacidade de adaptação às necessidades do paciente e do serviço. Também evidencia a importância da educação permanente, mostrando que a atualização constante é fundamental para lidar com inovações científicas, protocolos e novas tecnologias, garantindo segurança e qualidade no cuidado. Por outro lado, experiências como a participação em congressos estimulam a formação no encontro, permitindo que os estudantes não apenas adquiram conhecimentos técnicos, mas também desenvolvam sensibilidade social, capacidade de análise crítica e habilidades de liderança, essenciais para reinventar processos de trabalho e fortalecer o cuidado centrado no paciente.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SEMPRE EM SEGUNDO PLANO: A REALIDADE DA SAÚDE MENTAL DAS MÃES ATÍPICAS EM MOSSORÓ-RN

Dryely Kalydja da Silva Feitosa
Eduarda Mikelly de Oliveira Bezerra
Gisele Christine de Oliveira Cortez
Juliana Cintia de Oliveira Fernandes
Sahra Ludmyla Martins Soriano
Gilcélia Batista de Góis

**Resumo:** este relato de experiência tem por objetivo relatar o que está sendo apreendido no projeto de pesquisa "Vivências e atravessamentos das mães atípicas na cidade de Mossoró", por meio de estudos, pesquisas e entrevistas sobre o tema, com enfoque na área da saúde mental de mães atípicas do município. O estudo tem como foco ultrapassar uma visão tradicional, entendendo as particularidades e singularidades de cada mãe/mulher, assim como os fatores que as cercam, como triplas jornadas de trabalho, sobrecarga emocional, falta de uma rede de apoio e isolamento social, analisados e comprovados como cruciais para o adoecimento mental dessas mulheres. O estudo também buscou desvendar outros fatores que, na maioria das vezes, estão mascarados dentro de uma sociedade patriarcal e machista, de modo que as mulheres são as mais afetadas dentro desse quadro de violência mental, bem como compreender como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e os demais órgãos públicos responsáveis trabalham diariamente com elas. **Introdução:** a maternidade é uma jornada repleta de grandes desafios que perpassam os aspectos biológicos, adentrando fatores psicológicos, e, quando esse momento vem acompanhado do diagnóstico de um filho neurodivergente, acarreta profundas mudanças na vida da mãe, como a sobrecarga psicológica e física, visto que, em sua maioria, elas são as principais ou únicas responsáveis pelo cuidado dos filhos, independentemente de suas condições físicas ou mentais. Muitas mães ainda precisam conciliar o cuidado dos filhos com atividades remuneradas, o que pode gerar sentimento de frustração, pois a sociedade impõe a ideia de amor e dedicação incondicional, exigindo um excessivo desempenho por parte da figura feminina. Esse cenário pode ser observado em relatos abordados no artigo "Empoderando mães atípicas: um estudo de campo sobre a importância da autoestima na maternidade atípica", de Larissa Oro Kintope e Raphaela de Souza Borges, no qual se afirma que: "As mães de crianças atípicas acabam por perder a própria identidade, tornando-se simplesmente 'a mãe de fulano', esquecendo-se de sua identidade integral", o que gera uma significativa perda de pertencimento à própria vida. Dentro desse cenário, essa realidade não requer só força por parte da mãe, mas também apoio emocional, empatia e acolhimento de toda a sociedade. Também se faz necessária a criação de políticas sociais que possam promover uma base emocional saudável para as mães de crianças com TEA, entendendo as particularidades e as complexidades de cada vivência, que são únicas. O projeto de pesquisa "Vivências e atravessamentos das mães atípicas na cidade de Mossoró (RN): desafios e resistências" tem como objetivo conhecer e analisar as experiências vivenciadas por mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista, evidenciando os desafios cotidianos, as vulnerabilidades sociais e as estratégias de resistência construídas por essas mulheres no contexto local. Os estudos partem do reconhecimento de que a maternidade atípica é marcada por uma sobrecarga física, emocional e social que recai majoritariamente sobre as mulheres, em razão da divisão sexual do trabalho e da naturalização do cuidado como responsabilidade feminina. Metodologicamente, o estudo adota uma abordagem qualitativa, articulando pesquisa bibliográfica, documental e de campo. A investigação contará com a participação de 15 mães atípicas de filhos com TEA, por meio da aplicação de entrevistas semiestruturadas e de

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

uma roda de conversa aberta. A análise dos dados será realizada a partir da técnica de análise de conteúdo, possibilitando a identificação de categorias relacionadas às vivências, aos desafios, às redes de apoio e às formas de enfrentamento construídas pelas participantes. Por fim, espera-se que os resultados contribuam para o fortalecimento da produção acadêmica na área das Ciências Sociais Aplicadas, em especial no Serviço Social, bem como subsidiem o poder público na elaboração e no aprimoramento de políticas públicas voltadas às pessoas com TEA e às suas famílias, principalmente às mães que possuem uma grande carga emocional, promovendo a redução das desigualdades, a garantia de direitos e a valorização das redes de apoio comunitárias. **Objetivo:** a presente pesquisa, realizada de forma qualitativa, tem como foco ampliar o debate acerca do adoecimento mental em mães de crianças neurodivergentes, suas vivências e também suas diferenças, elucidando os fatores históricos e sociais, com foco em como essa população tem acesso aos meios adequados de tratamento que promovam um melhor bem-estar psicológico. É nítido que falar em saúde mental ainda é tratado como um tabu, ainda mais quando a temática está atrelada a mulheres/mães atípicas, que, dentro da sociedade, são esquecidas até por seus próprios familiares. Então, o projeto de pesquisa busca desvendar, em linhas gerais, fatores que negligenciam e colocam sempre essas mães em segundo plano, assim como identificar, dentro da cidade de Mossoró, no Rio Grande do Norte, as ações que são tomadas para a melhoria da saúde e da vida dessas mulheres, por meio de políticas públicas eficientes que promovam maior equidade, com direitos e oportunidades iguais na vida em sociedade. **Relação com o eixo temático:** o que interliga a vivência das mães atípicas com a perspectiva de saúde mental é justamente a necessidade do acesso a esse cuidado, principalmente pela ausência de visibilidade para esses indivíduos. Essas mulheres estão inseridas em uma dinâmica extremamente intensa e cotidiana, que atravessa, muitas vezes, uma tripla jornada de trabalho, na qual elas possuem o papel de mãe, estudante e trabalhadora, entre outras funções, ao mesmo tempo que se inserem na rotina dos seus filhos. Nesse contexto, essas figuras maternas, em sua maioria, deixam de realizar atividades de autocuidado, que incluem a perspectiva da saúde mental, porque tomam como sua única prioridade o cuidado com os seus filhos. Por conseguinte, dedicar-se exclusivamente às responsabilidades maternas retira desses indivíduos a oportunidade de investir em seus sonhos e afeta suas relações sociais, o que gera um grande abalo sentimental e mental que, em muitos casos, não recebe o devido cuidado. Atrelada a isso, destaca-se, em diversas situações, a falta de suporte familiar e governamental para essas mulheres, que acabam tendo que lidar sozinhas com essa sobrecarga. Dessa forma, é impossível falar sobre autocuidado no cotidiano dos indivíduos, principalmente das mães atípicas, e não citar o cuidado à saúde mental, como também o papel do Estado na manutenção dos serviços públicos que oferecem esse atendimento à população. Essas mães, que cotidianamente são caracterizadas como coadjuvantes da sua vida, assim como na própria dinâmica das relações sociais em que estão inseridas, não recebem a devida atenção da sociedade e, assim, não possuem o alicerce necessário para a preservação da sua saúde física e mental. Portanto, torna-se contraditório que essas mães, que acompanham todos os dias seus filhos em consultas e tratamentos fornecidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), não recebam a atenção necessária para si próprias. Nessa linha de pensamento, esse cenário deixa clara a necessidade de que essas mulheres sejam constantemente incluídas nas perspectivas da saúde psicossocial ofertada pelo Sistema Único de Saúde no Brasil. Nesse prisma, o aumento de recursos e de profissionais capacitados para entender a realidade dessas mulheres compreende a realidade em que elas vivem, para que possam fomentar estratégias, como um espaço adaptado que possa receber a criança enquanto a mãe realiza a consulta psicológica, possibilitando a ampliação dos atendimentos para elas. Logo, busca-se tornar esses espaços públicos receptivos e adaptados para as famílias atípicas, que, em inúmeros momentos, por não terem condições de acessar esses serviços, por falta de transporte, de profissionais ou até mesmo por não terem ninguém com quem deixar seus filhos, recorrem aos grupos sociais com outras mães, e não a uma ajuda especializada. Em síntese, em toda a história da sociedade, a figura feminina tornou-se a principal (ou única) responsável pela função do cuidado. Essa realidade não sofreu grandes mudanças, pois quem ainda carrega o papel de criar e educar as crianças são

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

as mães. Entretanto, não se pode ignorar o peso emocional que essa situação carrega, o que, no panorama das mães atípicas, só se intensifica, visto que são atravessadas não apenas pela perspectiva de gênero, como também pela de raça e de classe, que se expressam no acesso aos recursos para o cuidado com a saúde mental. Sendo assim, espera-se que, com os avanços das discussões sociais, essas mulheres possam finalmente ser vistas não somente como cuidadoras, mas também como aquelas que precisam do cuidado. **Reflexão crítica:** a partir da análise dos relatos, foi possível identificar que o principal desafio enfrentado por essas mães é a falta de apoio psicológico e social fornecido pelo município de Mossoró para todo o núcleo familiar. Foi observado e citado por elas que o suporte e o apoio têm origem principalmente no Estado e no apoio mútuo, por meio de grupos de apoio, rodas de conversa e diálogos com colegas. Como relata uma das mães, a maior dificuldade enfrentada refere-se à falta de atendimento terapêutico e profissional especializado no CAPS infantil, tendo como principal queixa a interrupção ou inexistência de acompanhamento para o seu filho em decorrência da falta de profissionais no município. Deve-se levar em consideração que o número de pacientes que o CAPS infantil recebe não se limita somente à cidade de Mossoró, na qual ele está inserido, mas abrange também todos os outros municípios que a cercam, o que gera um grande número de usuários para poucos profissionais que realizam o atendimento especializado, dificultando o acesso e a qualidade dos serviços. Nesse contexto, o Centro Regional de Educação Especial (CREEMOS), oferecido pelo Estado, foi relatado por uma das mães como o único local a fornecer o apoio psicossocial necessário para seu filho. Ela relatou que o local também oferece terapia para as mães uma vez por semana. Além do CREEMOS, a mãe também citou a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) como um local de apoio para as mães, especificamente a Faculdade de Enfermagem, que oferece apoio médico a seus filhos, bem como rodas de conversa e momentos de lazer e relaxamento para as mães. Além do CREEMOS e da UERN, foi perceptível, e também citado várias vezes, que o maior suporte e apoio está entre elas mesmas, por meio de grupos formados nos quais compartilham desabafos, vivências e dificuldades. Também estão sempre ativas na causa e lutando pelo direito de seus filhos, como relatado novamente por uma das mães, que citou informações sobre protestos pacíficos e movimentos em busca de direitos e visibilidade para as pessoas com TEA. A pesquisa foi de extrema importância para a equipe, pois possibilitou olhar e acompanhar com mais detalhes as vivências e lutas dessas mães, aprendendo de forma mais aprofundada e ouvindo diretamente delas sobre a realidade que as cerca. Apesar da dupla jornada dessas mães, que inicialmente foi um empecilho para o início da pesquisa, elas encontraram tempo e meios para participar ativamente dela, demonstrando à equipe, logo no início do processo, os obstáculos que enfrentam, mas que, mesmo assim, estão sempre em busca do melhor e de mais visibilidade para seus filhos. A partir do que foi estudado e analisado por meio dos relatos registrados pelo projeto, ficaram perceptíveis as dificuldades que as mães atípicas possuem no seu dia a dia e a forma como vivenciam esses problemas na pele. Foi gratificante, de certo modo, conhecer essas perspectivas e entender as diferentes facetas que formam a maternidade, mas, principalmente, o que caracteriza o cotidiano das mães atípicas. É necessário ressaltar que todo esse processo necessita de atenção, não apenas na perspectiva quantitativa e qualitativa da formação dos próprios profissionais e no processo de atendimento psicológico que a Rede de Atenção Psicossocial deve realizar, mas também na humanização desses procedimentos, para que os próprios profissionais compreendam um pouco mais e se coloquem no lugar dessas mães que, em muitos momentos, se sentem sozinhas em seus momentos de fragilidade. **Conclusão:** a partir das análises desenvolvidas ao longo deste relato de experiência, foi possível compreender que a maternidade atípica, especialmente no contexto do município de Mossoró, é marcada por múltiplos atravessamentos que impactam diretamente a saúde mental das mães. A sobrecarga decorrente das triplas jornadas de trabalho, da responsabilização quase exclusiva pelo cuidado dos filhos com TEA, da ausência de uma rede de apoio institucional efetiva e do isolamento social evidencia um cenário de vulnerabilidade que não pode ser naturalizado. Os relatos apresentados demonstram que a insuficiência das políticas públicas municipais, sobretudo no âmbito da saúde mental e do atendimento especializado, contribui para o adoecimento psicológico

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

dessas mulheres, que muitas vezes encontram suporte apenas em iniciativas do Estado, em instituições de ensino superior e, principalmente, na solidariedade construída entre elas mesmas. Essa realidade revela não apenas a fragilidade da rede de proteção social, mas também a força coletiva e as estratégias de resistência elaboradas pelas mães atípicas na luta por direitos, visibilidade e dignidade para seus filhos. Enquanto estudante de Serviço Social, esta pesquisa trouxe um olhar mais crítico e sensível sobre as expressões da questão social presentes na maternidade atípica, reafirmando a importância de uma atuação profissional comprometida com a defesa de direitos e com a construção de políticas públicas que considerem as especificidades dessas famílias. Torna-se evidente a necessidade de fortalecer a rede socioassistencial, ampliar o acesso a serviços de saúde mental e promover ações que valorizem o cuidado compartilhado, rompendo com a lógica patriarcal que sobrecarrega as mulheres. Dessa forma, espera-se que esta produção contribua para o aprofundamento do debate acadêmico e social acerca da maternidade atípica, incentivando novas pesquisas e intervenções, bem como reforçando a necessidade de políticas mais justas, inclusivas e humanizadas, capazes de garantir melhores condições de vida às mães atípicas e aos seus filhos.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL: AS CONTRIBUIÇÕES DO PETEM EM 2025

Carlos Wanderson Gomes de Oliveira
Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Lívia Gabrielly Silva da Costa
Lucidio Clebeson de Oliveira

**Apresentação:** a formação em enfermagem exige, cada vez mais, processos educativos que dialoguem com a complexidade do trabalho em saúde e com as demandas concretas do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, iniciativas que promovem a articulação entre universidade, serviços e comunidade tornam-se fundamentais para a construção de profissionais críticos, reflexivos e capazes de atuar de forma colaborativa nos diferentes níveis de atenção. Ao longo de 2025, o Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM) desenvolveu atividades que ultrapassaram o espaço acadêmico, incorporando práticas baseadas na educação permanente, na interprofissionalidade e na formação no encontro. Essas ações possibilitaram aos acadêmicos vivenciar o cotidiano dos serviços de saúde, refletir sobre os processos de trabalho e compreender o cuidado como uma construção coletiva. O objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas pelo PETEM no ano de 2025, evidenciando sua contribuição para a formação profissional dos acadêmicos de enfermagem. **Metodologia:** as atividades do PETEM em 2025 foram desenvolvidas a partir da articulação entre universidade, serviços de saúde e comunidade, estabelecendo relação direta com o eixo educação permanente, interprofissionalidade, formação profissional, ensino-serviço e formação no encontro. As ações foram construídas com base na realidade dos serviços de saúde e nas necessidades de saúde da comunidade, envolvendo, de forma geral, a disponibilização de serviços de saúde, como vacinação, testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, educação em saúde para a população, promoção da saúde e prevenção de doenças evitáveis. **Resultados:** as ações possibilitaram o desenvolvimento de práticas colaborativas, favorecendo o diálogo entre diferentes saberes e áreas profissionais, bem como estimulando a aprendizagem no cotidiano do trabalho nos serviços de saúde. Também contribuíram para a compreensão do trabalho em equipe, da corresponsabilização pelo cuidado e da importância da escuta e do vínculo na produção do cuidado em saúde. Tais atividades evidenciaram a relevância de estratégias formativas que ultrapassem o modelo tradicional de ensino, centrado na transmissão de conteúdos, e avancem para práticas baseadas na problematização da realidade. **Conclusão:** a formação nos encontros, seja com profissionais dos serviços, seja com a comunidade, promoveu o desenvolvimento de competências éticas, técnicas e relacionais, essenciais ao exercício da enfermagem. Dessa forma, o PETEM contribuiu significativamente para a formação de enfermeiros críticos, sensíveis às necessidades sociais e comprometidos com a transformação dos processos de trabalho em saúde. As experiências vivenciadas reforçam o papel do programa como um importante dispositivo de reinvenção das práticas educativas e formativas, fortalecendo o SUS e qualificando o cuidado ofertado à população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRÁTICAS ECOPEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA EQUIDADE

Yayenca Yllas Frachia
Marcelo Borges Rocha

**Apresentação:** as desigualdades socioambientais, a insegurança alimentar e os efeitos da emergência climática impactam de forma desigual diferentes territórios urbanos e seus modos de vida, refletindo-se também nos contextos escolares. Nesse cenário, a promoção da saúde, a partir de seu conceito ampliado, demanda ações intersetoriais que integrem educação, ambiente, alimentação, território e justiça social. A atuação conjunta entre universidade e escola pública, como estratégia de aproximação entre ensino, pesquisa e extensão, potencializa a construção coletiva de práticas de promoção da saúde, com foco na equidade, na valorização dos saberes locais e na garantia de direitos. Este trabalho teve como objetivo analisar como práticas ecopedagógicas desenvolvidas de forma colaborativa entre universidade e escola podem contribuir para a promoção da saúde em sua dimensão ampliada e equitativa, fortalecendo processos educativos orientados ao cuidado com a vida, à justiça socioambiental e à redução das desigualdades presentes nos territórios. A proposta fundamenta-se na ecopedagogia, na educação ambiental crítica, na agroecologia e na compreensão da saúde como resultado das condições sociais, culturais e ambientais, reconhecendo a escola pública como espaço promotor de saúde, cidadania e participação social, em diálogo com a universidade. **Metodologia:** trata-se de um projeto de pesquisa de doutorado em andamento, ancorado na metodologia da pesquisa-ação, desenvolvido em três escolas públicas da Rede Municipal de Ensino da cidade do Rio de Janeiro, envolvendo Educação Infantil, Ensino Fundamental I e II. As práticas ecopedagógicas vêm ocorrendo nos tempos curriculares vinculados à horta pedagógica de cada unidade escolar, com a participação de estudantes, docentes, equipes gestoras, famílias, pesquisadores e extensionistas. A coleta de dados vem sendo realizada por meio de registros em rodas de conversa, entrevistas com pessoas-chave participantes da pesquisa-ação, bem como gravações de áudio e registros fotográficos produzidos pela pesquisadora, que complementam o caderno de campo. O estudo contou com aprovação em Comitê de Ética, registrado na Plataforma Brasil (CAAE: n. 80732124.4.0000.5257). **Resultados:** os resultados parciais indicam fortalecimento de vínculos, valorização de saberes territoriais, ampliação da consciência ambiental e climática e promoção da educação alimentar e nutricional, bem como fortalecimento da relação entre universidade e escola como estratégia de promoção da saúde. Destaca-se ainda o reconhecimento institucional do trabalho, com a indicação, pelo Programa Saúde na Escola da Prefeitura do Rio de Janeiro, de uma das escolas participantes da pesquisa-ação como referência em práticas integradas de horta e promoção da saúde, selecionada para apresentação em visita oficial da ministra da Educação e Cultura de Moçambique, em 2025, fortalecendo sua consolidação como referência para a política pública. Observou-se maior engajamento estudantil, desenvolvimento de ações coletivas de cuidado com os espaços comuns e integração entre educação ambiental, alimentação e promoção da saúde, considerando as especificidades e potencialidades de cada unidade escolar. **Conclusão:** conclui-se que as práticas ecopedagógicas cocriadas a partir da articulação entre universidade e escola pública podem constituir estratégias relevantes para a promoção da saúde ampliada com equidade, ao integrar políticas educacionais e de saúde, fortalecer vínculos comunitários e afirmar a soberania democrática a partir de saberes e práticas emancipatórias construídas no e com cada território vivo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AÇÃO EDUCATIVA SOBRE CÂNCER DE MAMA NO SETOR DE PETRÓLEO E GÁS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Mayara Medeiros Lopes

**Apresentação:** o câncer de mama permanece como um relevante problema de saúde pública, especialmente quando o diagnóstico ocorre em estágios avançados, elevando o risco de mortalidade e os impactos sociais e familiares. Ações educativas em ambientes ocupacionais ampliam o acesso à informação, favorecem a conscientização e fortalecem práticas preventivas. No setor de petróleo e gás, marcado por alta demanda operacional e público predominantemente masculino, ainda existem lacunas de conhecimento sobre prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e até mesmo sobre a ocorrência do câncer de mama em homens. **Objetivo:** relatar a experiência de uma ação educativa realizada durante o mês de outubro de 2025, no setor de petróleo e gás, voltada à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de mama, utilizando metodologias participativas para estimular a aprendizagem ativa e a conscientização em saúde. **Relação com o eixo temático:** o relato se vincula ao eixo 5: a equidade na promoção da saúde, por promover educação em saúde em um espaço estratégico, ampliando o alcance da informação e estimulando trabalhadores como multiplicadores de conscientização junto às famílias e à comunidade. **Reflexão crítica:** trata-se de um relato de experiência, descritivo e qualitativo, desenvolvido por uma enfermeira mestranda em Saúde e Sociedade (UERN), a partir de ações extensionistas realizadas em outubro de 2025, em alusão à campanha Outubro Rosa. A ação contou com aproximadamente 40 colaboradores, majoritariamente homens, e abordou prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama, fatores de risco modificáveis, adesão ao tratamento e importância da mamografia. A receptividade foi positiva e houve participação ativa, com dúvidas relevantes sobre câncer de mama em homens, idade ideal para início dos exames e necessidade do rastreamento. Durante a atividade, muitos relataram experiências pessoais envolvendo casos de câncer na família, destacando como o diagnóstico impacta emocionalmente e altera rotinas. A apresentação de dados locais de mortalidade gerou forte sensibilização e ampliou a percepção de gravidade e urgência em relação ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado. Como estratégia de aprendizagem ativa, foi aplicada a dinâmica "Verdadeiro ou Falso", na qual cada participante utilizou plaquinhas verdes (verdadeiro) e vermelhas (falso) para responder a afirmações sobre câncer de mama, fatores de risco e medidas preventivas. A dinâmica favoreceu a correção de mitos, a construção coletiva do conhecimento e maior envolvimento do público, tornando o processo educativo mais leve e participativo. Ao final, utilizou-se a "Caixinha das Percepções", instrumento avaliativo e reflexivo, no qual os participantes registraram anonimamente sentimentos, aprendizados e impressões após a palestra. Os registros foram analisados qualitativamente, permitindo identificar repercussões relacionadas ao aumento da conscientização e à motivação para o autocuidado e para o incentivo de familiares à realização de exames preventivos. A experiência evidenciou que ações educativas no setor de petróleo e gás podem gerar engajamento real e efeito multiplicador, mas reforça a necessidade de continuidade e sistematização para maior impacto em longo prazo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EXPERIÊNCIA FORMATIVA DO PET-SAÚDE EQUIDADE: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DO SUS

Jorgivan Silva de Medeiros Filho

Cecília Sthefany de Lira Santos

Maria Letícia Fernandes de Queiroz Costa
Ramaiane Pinheiro Targino
Luzia da Costa Sales Nascimento
Marcos Sales de Morais

**Apresentação:** nos últimos anos, observou-se um aumento significativo de afastamentos de trabalhadores por adoecimento mental relacionado ao contexto de trabalho. Nota-se, portanto, a importância da aplicação de estratégias e do aprendizado contínuo em ações para a promoção de uma gestão que promova a saúde mental dos trabalhadores, especialmente das trabalhadoras no contexto do SUS. Assim, é importante discutir a saúde mental no âmbito do SUS não apenas como uma questão individual, mas como um desafio coletivo e institucional, que exige políticas públicas efetivas, práticas de cuidado contínuas e modelos de gestão sensíveis às condições de trabalho e às especificidades vivenciadas pelos trabalhadores e trabalhadoras da saúde. **Objetivo:** descrever a experiência de participantes do PET-Saúde Equidade, do eixo Saúde Mental para as Trabalhadoras do SUS, em atividades realizadas em uma UBS, voltadas à promoção da saúde mental desses trabalhadores. **Relação com o eixo temático:** a experiência reforça a capacidade de análise crítica e a aplicação de saberes teóricos em situações reais, essenciais para a atuação qualificada no SUS. Isso ocorre por meio do desenvolvimento de competências técnicas, reflexivas e socioemocionais, aprendendo estratégias de promoção do bem-estar, prevenção do estresse ocupacional e manejo de demandas relacionadas à saúde mental no contexto do trabalho em saúde. Também a vivência possibilitou a participação discente em práticas de cuidado e ações educativas, como rodas de conversa, facilitando a compreensão das necessidades do serviço e contribuindo para o cuidado integral. Essa trajetória fortaleceu a interprofissionalidade ao envolver diferentes categorias na construção de estratégias coletivas, destacando a colaboração e a troca de saberes para a qualificação do cuidado e da formação profissional. **Reflexão crítica:** apesar de sua importância para a saúde do trabalhador, para a qualidade do atendimento e para a manutenção de um sistema de saúde eficiente, a atenção à saúde mental ainda é subestimada, com lacunas em políticas institucionais e falta de estratégias de gestão para a prevenção de fatores de risco psicossociais. Nesse contexto, a atuação do PET mostra-se fundamental, pois permite identificar, refletir e intervir nas UBS por meio de ações que promovem a saúde do trabalhador e a reflexão sobre dificuldades e possíveis soluções alinhadas às necessidades da unidade. Somado a isso, é fundamental refletir sobre aspectos muitas vezes negligenciados em uma perspectiva mais ampla, visto que, em alguns casos, a territorialidade e as relações com os usuários também são fatores de estresse. Tais elementos são agravados, em muitas das situações avaliadas, pela múltipla jornada das trabalhadoras do SUS na tentativa de conciliar o cuidado doméstico com a vida profissional. Observou-se um ceticismo inicial da equipe quanto à resolutividade das ações, manifestado em resistências e rigidez técnica que dificultaram a adesão às metodologias participativas. A principal fragilidade identificada foi a fragmentação do trabalho: notou-se carência de empatia e união, visto que a percepção de sobrecarga individual prevalecia sobre a cooperação interprofissional. Em última análise, a experiência permitiu perceber que a saúde mental depende de ambientes colaborativos que valorizem a participação e o bem-estar coletivo como pilares da reinvenção do trabalho no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# REFLEXÕES SOBRE EQUIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS PRÁTICAS SUPERVISIONADAS NA GRADUAÇÃO

Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Geovanna de Oliveira
Kalidia Felipe de Lima Costa

**Apresentação:** a equidade em saúde envolve a oferta de ações e serviços alinhados às necessidades específicas de indivíduos e coletividades, considerando vulnerabilidades históricas e estruturais que influenciam o acesso e a qualidade do cuidado. Promover saúde de forma equitativa exige práticas que dialoguem com o território, com os modos de vida da população e com as desigualdades sociais, fortalecendo a autonomia dos sujeitos e a participação social. No contexto da formação em saúde e enfermagem, as práticas supervisionadas na graduação representam espaços estratégicos para articular teoria e prática, permitindo aos acadêmicos vivenciar, de maneira crítica e reflexiva, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais experiências ampliam a compreensão do cuidado, estimulam o compromisso ético-social e contribuem para formar profissionais atentos às desigualdades e capacitados para promover a equidade em diversos cenários de atenção à saúde. **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem acerca das práticas supervisionadas sob a perspectiva da equidade na promoção da saúde. **Relação com o eixo temático:** a experiência vivenciada ocorreu ao longo da graduação, por meio das práticas supervisionadas vinculadas às disciplinas com carga horária teórico-prática, desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM). Essas práticas possibilitaram a inserção dos discentes no cotidiano dos serviços de saúde, favorecendo a interação entre estudantes, profissionais e usuários, e a compreensão dos processos formativos que se constroem no trabalho em saúde e enfermagem. Também a atuação junto às equipes multiprofissionais, na Atenção Primária e Secundária à Saúde, favoreceu a interprofissionalidade e ampliou a compreensão do cuidado integral e equânime, ao possibilitar o exercício, sob supervisão, das atribuições do enfermeiro e o contato direto com a população, evidenciando como o princípio da equidade se expressa no cotidiano dos serviços de saúde e fortalecendo o compromisso ético-político da formação em enfermagem com os princípios do SUS, especialmente a equidade, a integralidade e a universalidade. **Reflexão crítica:** a experiência revelou que, embora a equidade seja um princípio fundamental do SUS, sua operacionalização no cotidiano dos serviços ainda enfrenta desafios significativos. Observou-se que, em determinadas situações, pacientes com maior gravidade clínica receberam cuidados semelhantes àqueles ofertados a usuários com quadros mais leves, sem o devido reconhecimento das diferentes necessidades assistenciais, o que evidencia práticas orientadas pela igualdade em detrimento do princípio da equidade. Tal fragilidade pode ser reflexo tanto da sobrecarga de trabalho das equipes quanto de lacunas na formação profissional, ainda marcada pelo tecnicismo. Nesse contexto, as práticas supervisionadas reforçaram a necessidade de uma formação ética, crítica e comprometida com a justiça social. Da mesma forma, a experiência demonstrou que a formação no encontro, entre estudantes, profissionais e usuários, é essencial para a reinvenção dos processos de trabalho no SUS, pois estimula práticas mais humanizadas, colaborativas e orientadas pelas necessidades reais da população. Portanto, a vivência contribuiu para a construção de uma consciência crítica nos acadêmicos, fortalecendo sua atuação futura como profissionais capazes de promover saúde com base na equidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROMOÇÃO DA SAÚDE MASCULINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O NOVEMBRO AZUL

Fernando Vinícius de Oliveira Silva

**Apresentação:** o Novembro Azul consiste em uma campanha mundial que visa conscientizar sobre a saúde integral do homem, com foco na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de próstata, bem como na conscientização sobre outros problemas de saúde que afetam a população masculina. Sendo assim, o câncer de próstata caracteriza-se pelo crescimento anormal de células nessa glândula, apresentando, muitas vezes, progressão lenta, o que dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento, tendo início, frequentemente, em homens a partir dos 45 anos de idade. Em contraste com isso, apesar de essa neoplasia ser o segundo tipo de câncer mais frequente em homens no Brasil, observa-se baixa procura dos homens pelos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, o objetivo do trabalho é relatar a experiência de uma ação sobre a saúde integral do homem e a prevenção do câncer de próstata em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Mossoró (RN). O presente relato relaciona-se diretamente com o eixo temático 4: educação popular em saúde e controle social como estratégias para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao evidenciar uma experiência de ação na APS que amplia reflexões sobre a educação popular em saúde nos serviços de saúde do SUS. **Metodologia:** a experiência se refere a uma ação realizada no dia 24 de novembro de 2025, na qual foram ofertados serviços essenciais para a população masculina. Para isso, inicialmente, foi realizada uma sala de espera sobre a saúde integral do homem e acerca da prevenção ao câncer de próstata. Após esse momento, os usuários foram triados e preparados para os demais serviços, como consultas médicas, realização de testes rápidos (HIV, sífilis, hepatites B e C), atualização do cartão de vacina, plantão de saúde mental e momentos de relaxamento e massagem. **Resultados:** a ação foi exitosa e proporcionou múltiplos aprendizados devido às ricas discussões sobre os fatores de risco, os exames realizados para o diagnóstico precoce, a confirmação e o tratamento, bem como sobre a perspectiva de prevenção do câncer de próstata, pautada no estilo de vida, em hábitos alimentares mais saudáveis e na questão cultural do homem cuidar menos da saúde. Também a ação foi importante por viabilizar que os homens presentes na unidade usufruíssem de momentos de autocuidado e de intensificação da conscientização sobre o homem como sujeito ativo do cuidado com sua saúde. Todavia, entre os principais desafios encontrados, destacou-se o baixo número de homens presentes na UBS (cinco usuários), mesmo com os constantes convites nas distintas microáreas do território antes da realização da ação, o que reforça a cultura de o homem não ter um cuidado expressivo com a saúde. **Conclusão:** apesar disso, a ação foi de suma importância para o fortalecimento do SUS por possibilitar diálogos horizontais sobre o câncer de próstata e a saúde integral do homem, possibilitando a desmistificação e a "quebra de tabus" que ainda se encontram enraizados na sociedade contemporânea, bem como por viabilizar o acesso a serviços de saúde que raramente são usufruídos pela população masculina no âmbito da APS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SUSCITANDO DIÁLOGOS SOBRE CÂNCER DE MAMA E COLO UTERINO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Fernando Vinícius de Oliveira Silva

**Apresentação:** o Outubro Rosa consiste em uma campanha mundial de conscientização sobre a saúde integral da mulher, com foco na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de mama e do câncer de colo do útero. Esses dois tipos de câncer caracterizam-se pelo crescimento desordenado de células defeituosas, com grande capacidade de se difundirem para outros órgãos. Em virtude de essas neoplasias serem as mais comuns entre as mulheres no Brasil, são necessárias ações acessíveis para a melhoria do rastreamento e das orientações à população. Portanto, o objetivo do trabalho é relatar a experiência de uma ação sobre a saúde integral da mulher e a prevenção do câncer de mama e de colo do útero em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Mossoró (RN). O presente relato relaciona-se diretamente com o eixo temático 4: educação popular em saúde e controle social como estratégias para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao evidenciar uma experiência de ação na Atenção Primária à Saúde (APS) que amplia reflexões sobre a educação popular em saúde em um serviço de saúde do SUS. **Metodologia:** a experiência refere-se a uma ação de dia D do Outubro Rosa, realizada em 11 de outubro de 2025, um sábado, com o intuito de facilitar o acesso aos serviços para uma maior quantidade de mulheres que não conseguem acessá-los durante a semana devido a questões laborais ou outras impossibilidades. Para isso, inicialmente, foi realizada uma sala de espera sobre a saúde integral da mulher, com enfoque na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de mama e de colo do útero. Após esse momento, as usuárias foram triadas e preparadas para os demais serviços, como consultas médicas, realização de testes rápidos (HIV, sífilis, hepatites B e C), coleta de exame citopatológico (Papanicolau), atualização do cartão de vacinas e momentos de relaxamento e massagem. **Resultados:** a ação logrou êxito e proporcionou múltiplos aprendizados devido aos ricos diálogos sobre informações imprescindíveis acerca de ambas as neoplasias, bem como ao enfoque na perspectiva de prevenção pautada no estilo de vida, na vacinação adequada e em hábitos alimentares mais saudáveis. Também viabilizou que as mulheres presentes na unidade usufruíssem de consultas médicas devido a queixas distintas, realização do exame clínico das mamas, solicitações de mamografias e exames preventivos. Todavia, entre os principais desafios, destaca-se o baixo número de mulheres presentes na UBS (nove usuárias), mesmo com os constantes convites nas distintas microáreas do território anteriormente à realização da ação. **Conclusão:** apesar disso, conclui-se que a ação foi de suma importância para o fortalecimento do SUS por suscitar diálogos horizontais sobre o câncer de mama e de colo do útero, bem como pelo enfoque na saúde integral e no bem-estar da mulher, tendo em vista os elevados números de diagnósticos, incidência e prevalência de ambas as neoplasias. Ainda, viabilizou o acesso a serviços de saúde por mulheres que, muitas vezes, não conseguem comparecer durante a semana, devido, sobretudo, às questões laborais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# LEVANDO O PROGRAMA HIPERDIA PARA A MICROÁREA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laíse Raquel Mendes Cabral
Janine Inarde Siqueira Damasceno Diógenes
Lucas Alexandre de Oliveira
Nadja Grazielly Bezerra da Silva
Sabrina Nayara Andrade Bolivar Pôncio
Sabrina Raquel de Oliveira

**Apresentação:** o cenário epidemiológico atual é marcado pela inversão da pirâmide etária, bem como pelo aumento exponencial de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que geram preocupação em nível global, sobretudo com os custos de saúde pública em países de média e baixa renda. Entre as principais DCNT, podemos citar doenças cardiovasculares, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), e o Diabetes Mellitus (DM), que geram repercussões em nível multissistêmico e são fatores de risco para diversas outras condições de saúde mais complexas. Em março de 2002, o Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições, implementou o Programa Hiperdia como linha de rastreamento e acompanhamento específico para os pacientes com HAS e DM, visando a uma melhor oferta de cuidado e à gestão de recursos para esses pacientes. As Residências Multiprofissionais em Saúde são programas de pós-graduação *lato sensu* intermediados por parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, que envolvem componentes tanto práticos quanto teóricos, com duração de dois anos. O objetivo deste trabalho é relatar a vivência prática multiprofissional na linha de cuidados do Programa Hiperdia realizada diretamente nas microáreas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mossoró (RN). Trata-se de um relato de experiência relacionado ao eixo temático 1: novas estratégias de cuidado em saúde, por descrever uma estratégia inovadora de cuidado em saúde que valoriza práticas integrativas e saberes populares, bem como promove espaços de diálogo e acesso de grupos minoritários. **Metodologia:** diante da baixa procura dos usuários nos dias específicos de consulta, percebeu-se a necessidade de ampliar essa ação coletiva para cada microárea de um Agente Comunitário de Saúde (ACS), na última quarta-feira de cada mês, com a finalidade de aumentar a adesão e melhorar o cuidado voltado para esses agravos. Mediante essa iniciativa, estendeu-se a oferta do cuidado à comunidade. Como parte da rotina de atendimentos, foi elaborado pela equipe multiprofissional um instrumento de triagem para avaliação dos pacientes, o qual englobava aspectos socioeconômicos, psicológicos e clínicos, como sinais vitais, medidas antropométricas, avaliação odontológica e medicações em uso. Também foram realizadas atividades de educação em saúde a respeito de temáticas como autocuidado, alimentação, prática de exercício físico e redução de fatores de risco específicos para HAS e DM. **Resultados:** levando em consideração a linha de cuidado para doenças crônicas, observa-se a importância do fortalecimento e da integralidade do cuidado para pacientes acometidos por tais condições, orientando os níveis de assistência mediante responsabilidades compartilhadas. A associação dessa prática com a presença da equipe multiprofissional possibilitou maior aproximação da realidade dos usuários, cuidado em saúde integrado e ampliação do tratamento para além da abordagem clínica, favorecendo, assim, o controle dessas condições e a redução de possíveis complicações. **Conclusão:** diante da prevalência da Hipertensão Arterial e do Diabetes Mellitus, considera-se, portanto, o investimento na resolutividade da Atenção Básica como primordial, tendo na implementação do Programa Hiperdia um aliado no processo de promoção da saúde, diagnóstico precoce, diminuição dos internamentos, bem como na promoção da autonomia e da melhoria na qualidade de vida.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Lívia Gabrielly Silva da Costa
Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Carlos Wanderson Gomes de Oliveira
Luana Rocha Freitas
Lucidio Clebeson de Oliveira

**Apresentação:** a promoção da saúde constitui um dos pilares fundamentais do cuidado em enfermagem, especialmente quando desenvolvida em espaços comunitários que integrem os serviços de saúde e a população. Nesse contexto, as ações extensionistas assumem papel estratégico na formação acadêmica, ao favorecerem a integração entre ensino, pesquisa e extensão, permitindo que o estudante vivencie, de forma prática, os desafios e as demandas reais do processo de trabalho em saúde. Diante disso, o presente texto tem como objetivo descrever a experiência de graduandos de enfermagem, integrantes do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), durante uma atividade de promoção da saúde realizada em uma base da Polícia Rodoviária Federal (PRF). A ação envolveu a oferta de serviços, como aferição de sinais vitais e atualização do esquema vacinal de caminhoneiros interestaduais, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de doenças dessa população, bem como para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais e para o fortalecimento da articulação entre a teoria acadêmica e a prática em serviço. **Objetivo:** descrever a experiência de graduandos de enfermagem, membros do PETEM, durante uma atividade de promoção da saúde para caminhoneiros. **Relação com o eixo temático:** a atividade colaborou com a formação profissional dos acadêmicos e com a integração ensino-serviço. Os acadêmicos atuaram na oferta de serviços de aferição de sinais vitais e atualização do esquema vacinal de caminhoneiros interestaduais, contribuindo para o aprimoramento de competências necessárias ao enfermeiro dentro de seu processo de trabalho, como planejamento, organização, escuta e tomada de decisões, bem como para o aperfeiçoamento técnico, sendo benéfica para a formação profissional e pessoal desses estudantes. A vivência no serviço permite que o acadêmico atue de forma direta com a população e que, assim, haja unificação entre a teoria vista em ambiente acadêmico e a prática junto à comunidade, resultando no oferecimento de uma saúde de qualidade aos cidadãos. **Reflexão crítica:** a inserção dos acadêmicos em um espaço não convencional de cuidado possibilitou o contato direto com uma população frequentemente exposta a condições de trabalho precarizadas e que apresenta riscos à saúde, como os caminhoneiros interestaduais, ampliando a compreensão sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e o acesso aos serviços de saúde. A ação favoreceu o acesso a serviços, como aferição de sinais vitais e atualização do esquema vacinal. Também a prática em serviço favoreceu o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade ética e do trabalho em equipe, aspectos fundamentais para o exercício profissional comprometido com os princípios do SUS. A interação com os usuários permitiu aos acadêmicos refletir criticamente sobre seu papel social enquanto futuros profissionais da saúde, reconhecendo a importância da promoção e da prevenção como estratégias centrais do cuidado em enfermagem. A vivência reafirma a potência das ações extensionistas como dispositivos de integração entre ensino e serviço, contribuindo para a formação de enfermeiros mais preparados, críticos e alinhados às necessidades reais da população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VACINAÇÃO COMO PRÁTICA FORMATIVA: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA COMUNIDADE

Lívia Gabrielly Silva da Costa
Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Alícia Kauany Lima Barreto Alves
Paloma Matos dos Santos
Valquizia Tais Silva Freitas
Lucidio Clebeson de Oliveira

**Apresentação:** a vacinação é uma estratégia eficaz para a prevenção de doenças infectocontagiosas e a redução das taxas de morbimortalidade na população, colaborando com a promoção da saúde pública. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) contribuiu para o alcance de altas taxas de cobertura vacinal ao longo de sua existência, sendo um importante elemento na erradicação e no controle de doenças no Brasil. No entanto, nos últimos anos, há uma redução preocupante nos índices de cobertura vacinal propostos pelo PNI, que devem ser alcançados para garantir a eficácia da imunização. **Objetivo:** descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem, membros do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), na vacinação de trabalhadores de uma empresa petrolífera no interior do Rio Grande do Norte. **Relação com o eixo temático:** a atividade fortaleceu a integração entre a universidade, os serviços de saúde e a comunidade, evidenciando o eixo ensino-serviço ao permitir a vivência concreta do PNI e dos desafios relacionados à ampliação das coberturas vacinais. Configura-se como um processo de educação permanente em saúde, ao estimular a atualização e o compartilhamento de conhecimentos entre os acadêmicos e os usuários acerca do esquema vacinal. **Reflexão crítica:** a vivência possibilita uma reflexão crítica sobre a formação em enfermagem e os desafios da saúde pública diante da queda da cobertura vacinal, pois a inserção dos estudantes em um cenário real de trabalho contribui para a compreensão da complexidade do cuidado em saúde, ao evidenciar a necessidade de ações educativas contínuas, comunicação qualificada e vínculo com a população. Também reforça a importância da integração ensino-serviço como estratégia formativa, possibilitando o desenvolvimento de competências críticas, reflexivas e éticas, alinhadas às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O contato direto com os trabalhadores vacinados favoreceu a formação no encontro, ao promover trocas de saberes e sensibilização para a realidade social e laboral do público atendido. Assim, a atividade evidencia que experiências práticas articuladas aos eixos formativos são fundamentais para a qualificação da formação em enfermagem e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# BORDANDO CUIDADOS: TECENDO PAUSAS NO COTIDIANO DE QUEM CUIDA

Vinicius Costa de Oliveira
Adeliane Cardoso da Silva
Emily Lima de Mendonça
Maria Eduarda Pimenta Fialho Ferreira
Maria Júlia Costa de Oliveira
Amanda Soares

**Apresentação:** cuidadores de crianças em situação de vulnerabilidade ou com necessidades específicas vivem rotinas exaustivas, com urgências e responsabilidades que suprimem o tempo para si, tornando o autocuidado um elemento secundário em suas vidas. A ausência de espaços de pausa, escuta e expressão repercute em sofrimento emocional, cansaço persistente e isolamento. Diante dessa realidade, o projeto apresentado propõe ofertar o bordado como prática de autocuidado entre cuidadores de crianças em situação de vulnerabilidade, favorecendo relaxamento, expressão de sentimentos, fortalecimento de vínculos e produção de bem-estar no âmbito da saúde da família. Entende-se a vulnerabilidade como inerente ao ser humano. Quando uma criança está sujeita a uma condição crônica, essa situação se acentua, o que possibilita aos serviços de saúde agir, planejando formas de mitigar a vulnerabilidade ontológica, cultural e social vivenciada por cuidadores. O bordado representa um dispositivo baseado em tecnologias leves, centrado na dimensão do improviso, da criatividade e da resistência como suporte afetivo. Isso remete ao alargamento do tempo, abrindo espaço para divagações que vão além de prescrições e da urgência médica. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção de caráter qualitativo, desenvolvido entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e o Centro Especializado em Reabilitação II (CER), com a participação de cuidadores de crianças atendidas pelo serviço e estudantes do curso de enfermagem integrantes do projeto de extensão Entre Saúde e Bordados. As atividades ocorrerão no primeiro semestre de 2026, entre os meses de março e junho. Ressalta-se, entretanto, que a primeira etapa já foi concluída, com a capacitação dos estudantes realizada no segundo semestre de 2025. Inicialmente, será realizada a identificação dos participantes por meio de fichas, com coleta de informações básicas relacionadas à saúde. Em seguida, serão promovidos encontros para o ensino do bordado, utilizado como estratégia de aproximação, escuta e incentivo ao autocuidado, favorecendo momentos de pausa, troca de experiências e fortalecimento de vínculos. **Resultados:** espera-se que a prática contribua para a redução do estresse e da sobrecarga emocional de cuidadores de crianças em situação de vulnerabilidade, promovendo momentos de pausa, relaxamento e autocuidado. A intervenção tende a favorecer a expressão de sentimentos, o fortalecimento de vínculos e a redução do isolamento social, bem como ampliar a valorização de práticas populares e culturalmente significativas no cuidado em saúde. **Conclusão:** o projeto evidencia que o cuidado em saúde se amplia quando acolhe, com sensibilidade, as necessidades de quem cuida. O bordado, como prática integrativa e popular, revela-se um convite à pausa, à expressão e ao bem-estar no cotidiano marcado por exigências contínuas. Ao articular tecnologias leves, escuta e vínculo, a intervenção ressignifica o autocuidado no âmbito da saúde da família. Nesse espaço compartilhado, as vulnerabilidades ganham contorno humano e coletivo. Dessa forma, o cuidar deixa de ser compreendido apenas como responsabilidade e passa a incluir experiências de encontro e compartilhamento, sustentando práticas de cuidado mais sensíveis e alinhadas à realidade vivenciada.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO COMO PROCESSO FORMATIVO NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

Maria Thayla Lima da Silva

**Apresentação:** o estágio é uma atividade educativa supervisionada, realizada em ambiente de trabalho e integrada ao percurso formativo do estudante, visando ao desenvolvimento de habilidades profissionais e à relação entre teoria e prática (Brasil, 2008). Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante o estágio como um processo formativo importante para o desenvolvimento do profissional enfermeiro, destacando suas contribuições para a qualificação do cuidado, a integração do processo ensino-serviço e o fortalecimento da prática em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A experiência da prática supervisionada possibilita o aprendizado em serviço, a construção de saberes a partir do cotidiano do trabalho em saúde e a valorização do cuidado integral. Também essa atuação favoreceu a aproximação com equipes multiprofissionais, o desenvolvimento de ações interprofissionais e a reflexão sobre as necessidades de saúde da população, fortalecendo a compreensão do cuidado como um processo coletivo e contínuo. **Metodologia:** isso posto, o percurso formativo do estágio contempla tanto a Atenção Primária à Saúde quanto o âmbito hospitalar do SUS, permitindo uma vivência abrangente nos diferentes níveis de atenção. Desse modo, a inserção na Unidade Básica de Saúde proporcionou a observação e a atuação nas ações da Estratégia de Saúde da Família, com atividades que incluíram o acompanhamento e a execução de consultas de pré-natal, puericultura, puerpério e ginecológicas, com coleta de exame citopatológico, bem como ações direcionadas à saúde da criança, da mulher, do idoso e de pessoas com condições crônicas, como no grupo Hiperdia, fortalecendo a compreensão do cuidado contínuo, territorializado e centrado nas necessidades da população. Destacou-se ainda a atuação na sala de vacinas, com administração, registro e aprazamento de imunobiológicos conforme o Calendário Nacional de Vacinação. **Resultados:** no que tange à prática hospitalar, foi possível atuar diretamente em setores de média e alta complexidade, com a execução do processo de cuidar de enfermagem, realização de exames físicos, registros e evoluções, coleta de gasometria arterial, passagem e manejo de sondas, cuidados com dispositivos invasivos, realização de curativos simples e complexos, monitorização de pacientes críticos e participação no manejo de intercorrências. Também houve a possibilidade de desempenhar atividades no Serviço de Atenção Especializada em HIV/Aids, prestando apoio nos atendimentos, nas orientações aos usuários, nas notificações compulsórias e no acompanhamento dos protocolos de PrEP e PEP. **Conclusão:** de forma integrada, essas experiências permitiram vivenciar, na prática, a relevância da enfermagem como eixo estruturante do cuidado, especialmente na promoção da saúde, na prevenção de agravos e no monitoramento de condições crônicas, contribuindo para aprimorar habilidades clínicas, fortalecer o raciocínio crítico e ampliar a compreensão sobre o trabalho em equipe no contexto do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL DE GESTANTES CONVIVENDO COM HIV/AIDS

Elane da Silva Barbosa

**Apresentação:** no contexto brasileiro, entre 2014 e 2024, observou-se que a taxa de detecção dos casos de infecção pelo HIV em gestantes, parturientes ou puérperas passou de 2,6 para 3,2 casos por 1.000 nascidos vivos. No estado do Rio Grande do Norte, essa taxa apresentou valores superiores a 6,0, evidenciando um índice quase triplicado em relação à média nacional, conforme dados do Ministério da Saúde. Dessa forma, neste estudo, objetiva-se relatar a experiência do desenvolvimento da cartilha educativa "ConvHIVer: gestar com saúde, viver com dignidade", destinada a orientar e apoiar gestantes vivendo com HIV, contribuindo para a promoção da saúde, a adesão ao tratamento e a prevenção da transmissão vertical. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência que aborda a criação da cartilha. Inicialmente, foram realizadas reuniões para divisão das atividades entre os integrantes da equipe e alinhamento dos objetivos ao longo de todo o processo. Em seguida, iniciou-se a etapa de pesquisa, com levantamento de referências bibliográficas e documentos oficiais, cujas fontes e textos foram discutidos e aprovados em reunião específica. Posteriormente, foram selecionadas imagens provenientes de bases de dados livres de direitos autorais, a fim de ilustrar o material de maneira didática e acessível. Com isso, procedeu-se à elaboração do texto e ao desenvolvimento do **design** gráfico da cartilha, priorizando linguagem clara, acolhedora e adequada ao público-alvo. Após a conclusão da versão preliminar, o material foi apresentado à professora orientadora para avaliação e ajustes. Por fim, a cartilha finalizada foi apresentada à equipe do serviço de referência no tratamento de HIV/Aids em Mossoró (RN), consolidando sua contribuição como tecnologia educativa em saúde. **Resultados:** entende-se que a elaboração da cartilha se configura como uma prática voltada a apoiar mulheres em situação de vulnerabilidade, considerando aspectos sociais, de gênero e de acesso à informação, ao utilizar uma linguagem simples, clara e acessível. Esse material fortalece o vínculo entre gestantes e os serviços de saúde, valorizando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na equidade, na integralidade e na atenção humanizada. Dessa forma, o material produzido busca minimizar barreiras frequentemente enfrentadas por gestantes vivendo com HIV, sobretudo aquelas relacionadas ao estigma da doença, à desinformação, ao medo do julgamento e da transmissão vertical, superando a função meramente informativa e atuando como um recurso de apoio e fortalecimento da autonomia das pessoas no período gestacional. Concomitantemente, espera-se que, com a orientação adequada, ocorra aumento nos índices de adesão ao tratamento antirretroviral e ao acompanhamento multiprofissional. **Conclusão:** por fim, a vivência relatada reforça que mesmo a elaboração de tecnologias educativas simples, como cartilhas, constitui uma estratégia eficaz para consolidar a equidade na promoção da saúde, ao permitir o acesso ao conhecimento, o respeito à dignidade das pessoas convivendo com HIV durante a gestação e o incentivo às práticas voltadas ao cuidado integral.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS

Maria Valéria Chaves de Lima
Janaina Maciel de Queiroz
Antônio Rodrigues Ferreira Júnior
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Marcelino Maia Bessa
Perla Silva Rodrigues

**Apresentação:** no Brasil, mesmo após a Reforma Psiquiátrica e com a adoção da Rede de Atenção Psicossocial, ainda existem hospitais psiquiátricos onde a modalidade de internação é realizada para aqueles usuários que necessitam de cuidado institucional e de longa permanência. Comumente, esses hospitais são caracterizados por grande lotação e condições precárias, que se tornam ainda piores quando atreladas às mudanças climáticas. O desconforto ambiental advindo das mudanças climáticas pode intensificar quadros de agitação, ansiedade e desorganização psíquica, demandando das equipes de saúde observação clínica ampliada, escuta qualificada e intervenções psicossociais. Logo, diante das alterações climáticas, os cuidados ofertados nesses hospitais precisam ser adaptados para que o conforto desses pacientes e sua saúde sejam efetivados apesar da internação. O objetivo do trabalho é descrever as condutas de enfermagem incorporadas no cuidado em saúde mental de pessoas privadas de liberdade em hospital psiquiátrico sob a perspectiva das mudanças climáticas. O tema e o eixo dialogam porque evidenciam que a lógica manicomial intensifica a vulnerabilidade de pessoas com problemas mentais privadas de liberdade frente às mudanças climáticas. A associação revela as desigualdades no acesso à saúde mental integral e a necessidade de um cuidado pautado em direitos humanos. **Metodologia:** o relato parte das vivências como enfermeira em um hospital psiquiátrico no interior do Nordeste. As mudanças climáticas requerem cuidados como monitoramento da temperatura e da ventilação dos ambientes, adequação das rotinas institucionais aos períodos de calor ou frio intenso, garantia de acesso contínuo à água potável, à higiene pessoal e a vestimentas compatíveis com as condições climáticas, bem como atenção aos efeitos dos psicofármacos sobre a termorregulação corporal. **Resultados:** observou-se a necessidade de intensificação da observação clínica durante eventos climáticos extremos, com identificação precoce de sinais de desidratação, exaustão térmica, agitação e sofrimento psíquico, priorizando a escuta qualificada e as intervenções psicossociais em detrimento de práticas punitivas, como contenções físicas ou químicas. O cuidado também envolve a manutenção da infraestrutura física, a capacitação permanente das equipes de saúde e a revisão de práticas que afetam os direitos básicos, reconhecendo as mudanças climáticas como determinantes sociais da saúde mental. **Conclusão:** dessa forma, a incorporação desses cuidados evidencia os limites do modelo manicomial e reafirma a necessidade de um cuidado integral, humanizado e orientado pelos princípios dos direitos humanos e da Reforma Psiquiátrica.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SAÚDE QUE FLORESCE EM TERRITÓRIOS DE ESPERANÇA

Carlos Almi da Rocha Filho
Ana Suelen Pedroza Cavalcante

**Contextualização:** o cordel a seguir apresentado busca enfatizar, de maneira criativa e poética, a importância da promoção da saúde em orientar indivíduos e comunidades a estabelecerem práticas mais autônomas e emancipatórias em relação à própria saúde e ao cuidado integral, bem como, a partir disso, ao desenvolvimento de territórios saudáveis, evidenciando a imprescindível criação e efetivação de políticas públicas para atingir esse objetivo. Reconhece a Atenção Primária à Saúde (APS) como uma ferramenta essencial nesse processo e a principal porta de entrada para a garantia de um acesso mais equânime de todos aos serviços de promoção e proteção da saúde. Portanto, a produção textual a seguir, em conformidade com o "Eixo 5" deste certame, busca valorizar, em versos e rimas, a soberania popular na luta por territórios vivos. Salienta-se ainda que a produção faz parte das andanças da pesquisa "Formação Docente e Avaliação da Disponibilidade para Educação Interprofissional: uma análise do Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família", financiada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

SAÚDE QUE FLORESCE EM TERRITÓRIOS DE ESPERANÇA

Escute bem, meu companheiro,
O que tenho a lhe falar:
Saúde é direito de todos,
Não devemos negligenciar.
APS é a principal porta de entrada,
Chegue mais, vamos nos cuidar.
Escute bem, minha companheira,
Lembremo-nos da verdade:
O acesso a todos é princípio
Conhecido por universalidade.
Se te vejo por completa,
Estamos falando da integralidade.
Mas não vá pensando que esqueci
Da nossa outra prioridade:
Tratar desigualmente os desiguais
É compromisso com a equidade.
E se te acompanho ao longo do tempo,
Isso é longitudinalidade.
O SUS é conquista do povo,
É luta e justiça social.
Garantir direito à saúde
É dever primordial.
A nossa voz fortalece
A participação social.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

Vamos juntos, minha gente,
A saúde promover,
Empoderar comunidades
E o bem-estar prevalecer.
Não é só ausência de doença,
É qualidade de vida a favorecer.
A promoção da saúde
Tem compromisso cidadão,
Criando políticas públicas
Para assegurar a prevenção,
Atuando em determinantes sociais
Que atingem nossa população.
Autonomia e protagonismo
Fazem parte da lição.
Indivíduos e comunidades,
Com acesso à educação,
Constroem conhecimentos
E fazem do cuidado emancipação.
A Atenção Primária
Tem papel fundamental
Na promoção da saúde
E do bem-estar geral.
A construção de vínculo
É atributo essencial.
São práticas e saberes
Científicos e tradicionais
Que promovem a saúde
Em comunidades plurais.
São territórios saudáveis,
Esperançando avanços reais.
Saúde se faz no território vivo,
Com a gente dando a mão.
APS é o caminho
Do cuidado e da promoção,
Garantindo o bem-estar
De toda a população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# APRENDER O SUS NA PRÁTICA: EXPERIÊNCIAS NA DISCIPLINA DE SAÚDE E CIDADANIA

Gustavo Ferreira da Silva Lima
Tales Augusto de Oliveira Fernandes
Dinorah de França Lima
Matheus Oliveira Lacerda

**Apresentação:** a saúde possui um valor inestimável por assegurar a manutenção da vida em diferentes esferas sociais. Assim, considerando a relevância das relações de trabalho em saúde, especialmente a interprofissionalidade e a interdisciplinaridade, destacamos a importância da disciplina Saúde e Cidadania, ofertada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte nos cursos da área da saúde e em áreas correlacionadas. A disciplina possibilita, por meio de referenciais teóricos e visitas aos serviços de saúde, uma compreensão sobre a atuação da UBS Suzete Cavalcanti e seu território de abrangência, levando em conta aspectos socioeconômicos, a gestão dos recursos públicos e as responsabilidades compartilhadas entre os profissionais da equipe de saúde. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a disciplina se consolida como um espaço formativo essencial. O objetivo deste relato é apresentar nossa experiência na disciplina de Saúde e Cidadania, ministrada em 2025.2, a partir da inserção no serviço de saúde e do contato direto com a UBS e seu território. **Metodologia:** optamos por descrever a experiência por ter sido um marco significativo em nossa formação, ao possibilitar a integração entre ensino, serviço e comunidade ainda durante a graduação, permitindo compreender o SUS a partir de sua prática cotidiana. Ao longo do componente curricular, foi possível compreender a complexidade e a diversidade do território, bem como os limites impostos pelo tempo e pela própria organização dos serviços. Destacamos o modo como o aprendizado ocorreu no encontro com os profissionais, com o serviço e com a população. **Resultados:** conhecer a organização da UBS, observar o trabalho em equipe e reconhecer as necessidades reais do território evidenciou que a formação em saúde vai além do domínio técnico. O contato com as práticas integrativas e com as ações desenvolvidas no território ampliou nossa compreensão sobre cuidado, promoção da saúde e educação permanente. Aprendemos a importância do trabalho interprofissional e do diálogo entre diferentes saberes, compreendendo que o cuidado em saúde é construído de forma coletiva. Também foi possível reconhecer que refletir sobre a prática e analisar os processos de trabalho são fundamentais para a formação profissional no SUS. Entre os desafios encontrados, pontuamos a compreensão inicial da complexidade do território, a articulação entre teoria e prática e as limitações estruturais e organizacionais do sistema, agravadas pelo curto tempo da disciplina. Ainda assim, esses desafios contribuíram para o amadurecimento da nossa formação e para uma visão mais realista do funcionamento do SUS. **Conclusão:** o aspecto mais positivo da experiência foi aprender no espaço de cuidado, em contato com a equipe e com a comunidade. Em contrapartida, foi desafiador perceber que, apesar da boa infraestrutura da nossa UBS, persistem dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho. Ao vivenciar o território e o cotidiano da UBS, percebemos que aprender em saúde exige mais do que conhecimento técnico, requer postura crítica, sensibilidade e compromisso com o trabalho coletivo. Os desafios encontrados revelaram tanto os limites do sistema quanto a necessidade de uma formação que prepare profissionais capazes de refletir e transformar a prática a partir da realidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VIVÊNCIA DISCENTE NA SIMULAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PREP ORAL PELO MÉTODO *ROLE PLAY*

Andrey Lucas da Silva Marques
José Reis Rebouças Neto
Fernanda Fernandes de Araújo
Paloma Pereira de Moura
Francisco Rafael Ribeiro Soares

**Apresentação:** a saúde possui um valor inestimável por assegurar a manutenção da vida em diferentes esferas sociais. Assim, considerando a relevância das relações de trabalho em saúde, especialmente a interprofissionalidade e a interdisciplinaridade, destacamos a importância da disciplina Saúde e Cidadania, ofertada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte nos cursos da área da saúde e em áreas correlacionadas. A disciplina possibilita, por meio de referenciais teóricos e visitas aos serviços de saúde, uma compreensão sobre a atuação da UBS Suzete Cavalcanti e seu território de abrangência, levando em conta aspectos socioeconômicos, a gestão dos recursos públicos e as responsabilidades compartilhadas entre os profissionais da equipe de saúde. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a disciplina se consolida como um espaço formativo essencial. O objetivo deste relato é apresentar nossa experiência na disciplina de Saúde e Cidadania, ministrada em 2025.2, a partir da inserção no serviço de saúde e do contato direto com a UBS e seu território. **Metodologia:** optamos por descrever a experiência por ter sido um marco significativo em nossa formação, ao possibilitar a integração entre ensino, serviço e comunidade ainda durante a graduação, permitindo compreender o SUS a partir de sua prática cotidiana. Ao longo do componente curricular, foi possível compreender a complexidade e a diversidade do território, bem como os limites impostos pelo tempo e pela própria organização dos serviços. Destacamos o modo como o aprendizado ocorreu no encontro com os profissionais, com o serviço e com a população. **Resultados:** conhecer a organização da UBS, observar o trabalho em equipe e reconhecer as necessidades reais do território evidenciou que a formação em saúde vai além do domínio técnico. O contato com as práticas integrativas e com as ações desenvolvidas no território ampliou nossa compreensão sobre cuidado, promoção da saúde e educação permanente. Aprendemos a importância do trabalho interprofissional e do diálogo entre diferentes saberes, compreendendo que o cuidado em saúde é construído de forma coletiva. Também foi possível reconhecer que refletir sobre a prática e analisar os processos de trabalho são fundamentais para a formação profissional no SUS. Entre os desafios encontrados, pontuamos a compreensão inicial da complexidade do território, a articulação entre teoria e prática e as limitações estruturais e organizacionais do sistema, agravadas pelo curto tempo da disciplina. Ainda assim, esses desafios contribuíram para o amadurecimento da nossa formação e para uma visão mais realista do funcionamento do SUS. **Conclusão:** o aspecto mais positivo da experiência foi aprender no espaço de cuidado, em contato com a equipe e com a comunidade. Em contrapartida, foi desafiador perceber que, apesar da boa infraestrutura da nossa UBS, persistem dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho. Ao vivenciar o território e o cotidiano da UBS, percebemos que aprender em saúde exige mais do que conhecimento técnico, pois requer postura crítica, sensibilidade e compromisso com o trabalho coletivo. Os desafios encontrados revelaram tanto os limites do sistema quanto a necessidade de uma formação que prepare profissionais capazes de refletir e transformar a prática a partir da realidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DESVENDANDO O CAPS II: VIVÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Caroliny Rhaissy de Sousa Melo
Carla Geovana Batista Almeida
Carlos Gabriel Gouveia de Queiroz

**Introdução:** o estágio supervisionado em Serviço Social é um espaço que possibilita o processo de capacitação acadêmica, proporcionando experiências que contribuem para a composição de uma conduta pautada na criticidade e na reflexão. Dessa forma, o estágio supervisionado é a oportunidade que "proporciona ao estudante a inserção na prática profissional, possibilitando entrar em contato com uma realidade concreta e contraditória" (Almeida, 2013, p. 6). **Objetivo:** analisar o processo histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil e a luta antimanicomial, evidenciando a construção da Rede de Atenção Psicossocial e o papel dos Centros de Atenção Psicossocial na superação do modelo manicomial e na garantia do direito à saúde mental. **Relação com o eixo temático:** a Reforma Psiquiátrica brasileira surge em meio à luta pela extinção do modelo manicomial, articulando-se ao movimento da Reforma Sanitária e à defesa da saúde como direito de todos e dever do Estado, incorporada na Constituição de 1988. Tal processo fundamenta-se na ampliação de direitos e na melhoria das condições de vida das pessoas acometidas por sofrimento psíquico. Historicamente, essas pessoas estiveram submetidas a estigmas e práticas desumanas institucionalizadas pelos hospitais psiquiátricos. Assim, a Reforma Psiquiátrica institui a desinstitucionalização como estratégia central, compreendida como um processo contínuo de construção de novas formas de cuidado em saúde mental, pautadas em serviços territoriais, comunitários e em rede. A partir da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, consolida-se a Rede de Atenção Psicossocial, integrada ao Sistema Único de Saúde, organizada para atender às demandas de saúde mental por meio de uma atenção integral. Entre seus equipamentos, destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que se configuram como serviços estratégicos na superação da lógica manicomial, promovendo o cuidado comunitário, o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais e a garantia de direitos. **Reflexão crítica:** apesar de apresentar um direcionamento bem definido, o CAPS II Antônio Herculano Soares de Oliveira, que atende usuários com transtornos mentais graves e persistentes, enfrenta limites e desafios decorrentes de sua inserção na lógica capitalista, agravados pela ofensiva neoliberal, que impacta a efetivação dos direitos dos usuários e as condições de trabalho. O equipamento não possui sede própria, o que resulta em mudanças de endereço e dificulta o acesso dos usuários, além de enfrentar insuficiência de materiais, redução dos insumos destinados à alimentação e desfalque no quadro de funcionários, pela ausência de concursos públicos, gerando sobrecarga profissional e longas filas de espera. A estrutura física inadequada compromete o funcionamento do serviço, no que se refere à falta de espaços para atendimentos individuais e ao armazenamento sigiloso de documentos, em desacordo com as diretrizes éticas. Esses limites dialogam com a insuficiência de recursos humanos e estruturais e com a permanência do paradigma médico-curativo, que dificulta a compreensão ampliada de saúde e de direitos. A vivência no estágio evidenciou, ainda, fragilidades na articulação entre o CAPS II e as Unidades Básicas de Saúde, marcadas por relatos de preconceito e exclusão, contribuindo para o distanciamento dos usuários da atenção básica. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de capacitação continuada dos profissionais, visando ao enfrentamento dos estigmas e ao fortalecimento da integralidade da atenção em saúde mental.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE ESCOLAR: PODE FALAR!

Ana Raquel Patrício de Melo
Fillype Ronie Pinto França
Salatyel Haran Caetano da Silva Paiva
Valquizia Tais Silva Fretias
Deivson Wendell da Costa Lima
Alcivan Nunes Vieira

**Apresentação:** a escola vem sendo reconhecida como um local estratégico para ações de promoção de saúde mental e combate às variadas formas de violência. O ambiente escolar exerce papel determinante tanto na formação socioemocional quanto na edificação de valores relacionados ao respeito e à convivência democrática. As intervenções educativas no dia a dia escolar contribuem para a diminuição de comportamentos agressivos e para o fortalecimento de laços de convivência mais saudáveis. Estudos apontam que as manifestações discriminatórias seguem permeando o ambiente escolar, produzindo impactos significativos no bem-estar psicossocial, na autoestima e no desempenho acadêmico dos adolescentes, ou seja, interferindo diretamente na saúde mental de crianças e adolescentes. Por meio de um projeto de extensão universitária, foram desenvolvidas atividades de escuta e acolhimento por meio do projeto "Pode Falar". Essas atividades buscavam promover a conscientização dos jovens sobre *bullying*, racismo e homofobia, partindo de suas próprias vivências e, consequentemente, promover a saúde mental no espaço escolar. **Objetivo:** este relato de experiência tem como objetivo apresentar a vivência da promoção da saúde mental no ambiente escolar por meio do canal de atendimento "Pode Falar". **Relação com o eixo temático:** o canal "Pode Falar" consiste em uma iniciativa do UNICEF que oferta espaços de escuta para jovens e adolescentes que vivenciam algum sofrimento e demandam uma escuta de sua condição. Trata-se de uma escuta que objetiva oferecer suporte emocional momentâneo e as devidas orientações conforme as necessidades identificadas. O projeto "Pode Falar" foi associado às atividades extensionistas, e as ações estiveram voltadas para o combate à lógica manicomial, ao evidenciar que o sofrimento psicossocial de adolescentes vítimas de *bullying, cyberbullying*, racismo e LGBTQIAPN+fobia é frequentemente invisibilizado e negligenciado. Somado a isso, por meio do projeto, buscou-se promover escuta qualificada para o público escolar, conscientização sobre a importância do cuidado em saúde mental e, por fim, fomentar impactos positivos no bem-estar psicossocial desses adolescentes. **Reflexão crítica:** as atividades do projeto se configuraram como uma prática antimanicomial ao promover escuta, acolhimento e reconhecimento das singularidades dos jovens atendidos, ampliando o acesso ao cuidado em saúde mental pela plataforma de atendimento *on-line* "Pode Falar". A lógica da Atenção Psicossocial é fortalecida quando uma extensão universitária oferece espaço de acolhimento e escuta qualificada antes de considerar a possibilidade de intervenções medicamentosas. A vivência proporcionou um aprendizado singular, em que os conhecimentos foram aplicados e refletidos a partir da prática.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EQUIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA PNPS: EXPERIÊNCIA INTERFEDERATIVA NO SUS

Mauricio Yukio Hirata
Raíssa Rodrigues Organista
Rebeca de Araujo Duarte
Angela Fernandes Leal
Janne Ruth Nunes Nogueira
Ana Laura Pereira Abreu

**Apresentação:** a equidade é princípio estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) e diretriz transversal da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), orientando a formulação e a implementação de ações capazes de responder às desigualdades sociais, regionais e territoriais que condicionam os processos de saúde-doença. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a promoção da saúde assume papel estratégico na organização do cuidado, na articulação intersetorial e no fortalecimento da cooperação federativa. Nesse contexto, espaços institucionais de diálogo e pactuação entre as esferas de gestão tornam-se fundamentais para qualificar a governança da PNPS. Este relato apresenta a experiência de uma Reunião Técnica das Referências Técnicas de Promoção da Saúde dos estados brasileiros e do Distrito Federal, realizada durante o I Encontro Internacional de Promoção da Saúde, no âmbito da III Conferência Nacional de Planificação da Atenção à Saúde, inspirada no princípio do **Ubuntu**, que reconhece a construção coletiva como base das políticas públicas de saúde. **Objetivo:** relatar e refletir criticamente sobre a Reunião Técnica das Referências Estaduais de Promoção da Saúde, destacando sua contribuição para o fortalecimento da cooperação interfederativa, da governança da PNPS e da incorporação da equidade como diretriz operacional na promoção da saúde nos territórios. **Relação com o eixo temático:** o relato articula-se ao eixo temático 5: a equidade na promoção da saúde, ao evidenciar como a reunião técnica constituiu espaço institucional para reconhecimento das desigualdades regionais, identificação de prioridades territoriais e pactuação de estratégias diferenciadas de apoio técnico, educação permanente e monitoramento, alinhadas aos princípios da PNPS e aos objetivos do Plano Nacional de Saúde. **Reflexão crítica:** a Reunião Técnica foi conduzida pela diretora do Departamento de Promoção da Saúde (Depros/SAPS/MS) e contou com a participação das referências estaduais, assessores do gabinete e coordenações das áreas técnicas do departamento. A programação incluiu a apresentação dos avanços recentes da PNPS (2024-2025), a análise de indicadores estratégicos, a discussão dos principais desafios identificados pelos estados e a pactuação de compromissos institucionais para o período subsequente. Destacaram-se avanços na modernização da estrutura organizacional, na ampliação de ações de alimentação e nutrição, práticas corporais e atividade física, práticas integrativas e complementares, bem como na integração da PNPS ao planejamento nacional. Por outro lado, foram explicitados desafios estruturais, como a fragilidade do financiamento contínuo, a heterogeneidade da capacidade institucional entre as unidades federativas e a persistência de práticas ainda pouco articuladas à perspectiva ampliada da promoção da saúde. As discussões evidenciaram a necessidade de fortalecer processos de educação permanente, intersetorialidade e monitoramento, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Como encaminhamentos, foram pactuadas estratégias para 2026, incluindo a institucionalização de espaços regulares de comunicação, webinários temáticos, visitas técnicas e novas reuniões técnicas. A experiência reafirma a relevância de espaços político-institucionais de diálogo como dispositivos estratégicos para a efetivação da equidade na promoção da saúde, consolidando a PNPS como política pública estruturante no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# MANUAL DO RESIDENTE NEURODIVERGENTE COMO DISPOSITIVO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Larissa Guilherme Pessoa de Assis e Souza

**Apresentação:** apesar dos avanços nas políticas públicas brasileiras voltadas à inclusão de pessoas com deficiência e neurodivergentes, persistem lacunas formativas nos processos de ensino-aprendizagem em saúde, especialmente no contexto da formação em serviço das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS). Docentes, tutores e preceptores frequentemente relatam dificuldades na implementação de estratégias pedagógicas acessíveis e na garantia de condições de permanência para residentes neurodivergentes. Nesse cenário, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) constitui importante referencial ao propor a aprendizagem no e pelo trabalho, ancorada na problematização das práticas e na valorização das experiências concretas dos sujeitos do cuidado. O objetivo deste trabalho é relatar a construção de um produto educacional, o Manual do Residente Neurodivergente, desenvolvido no âmbito do Mestrado Profissional em Educação Especial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com vistas a contribuir para a qualificação dos processos formativos nas RMS, a partir dos princípios da Educação Permanente em Saúde e da equidade. O trabalho fundamenta-se nos estudos da deficiência e da neurodiversidade, compreendidos como campos críticos que tensionam modelos biomédicos e normativos de formação, articulados aos pressupostos da PNEPS, que concebe a educação como prática reflexiva, coletiva e situada no cotidiano do trabalho em saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, vinculado à pesquisa "Experiências de Residentes Neurodivergentes em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde do Rio Grande do Norte", aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87685425.2.0000.5292). O manual foi construído a partir da escuta ativa de residentes neurodivergentes entrevistados e da trajetória da pesquisadora, também neurodivergente e egressa de programa de RMS. A sistematização do produto baseou-se nas narrativas dos participantes, organizando saberes produzidos no cotidiano da formação em serviço. **Resultados:** da análise das narrativas, emergiram categorias centrais organizadas no manual como: estratégias acadêmicas, uso de *checklists*, agendas, leitura em blocos, mapas mentais, gravações e ferramentas digitais de escrita; cuidado de si, reconhecimento de sinais de sobrecarga, práticas de autorregulação, atenção ao sono e à alimentação e acesso a apoio psicológico e pedagógico; redes de apoio e direitos, articulação entre residentes, reivindicação de ajustes razoáveis, acesso a núcleos de acessibilidade e participação em coletivos; e ferramentas práticas, *planners*, *checklists* de plantão, roteiros de comunicação e aplicativos. O manual configura-se, assim, como dispositivo de Educação Permanente, ao transformar experiências vividas em saberes compartilháveis e aplicáveis ao trabalho em saúde. **Conclusão:** a experiência evidencia desafios estruturais da formação em saúde para pessoas neurodivergentes, mas também aponta caminhos possíveis para a construção de práticas pedagógicas acessíveis, democráticas e equitativas. O Manual do Residente Neurodivergente contribui como ferramenta e instrumento para residentes, docentes e preceptores, ao favorecer a reflexão e a sistematização dos processos formativos nas RMS, fortalecendo a Educação Permanente em Saúde e a efetivação dos princípios do SUS.

**Onde o cuidado cria raízes**

No território onde a vida acontece,
aprendi que cuidar não começa no remédio,

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

mas no encontro.
Nos corredores da UBS, no chão que pisa a comunidade,
no nome dito com respeito,
no ouvir que antecede qualquer prescrição.
Vi o cuidado brotar das mãos simples,
das práticas integrativas que acolhem
o corpo, a mente, a história e a fé.
A fitoterapia que carrega memória ancestral,
a escuta qualificada que silencia a dor,
o vínculo que cura antes mesmo de tocar.
Entre idosos no CRAS, risos e partilhas,
aprendi que saúde também é afeto,
é café dividido, é roda de conversa,
é educação popular que não ensina de cima,
mas aprende junto, no mesmo chão.
Como diz a política que pulsa no SUS,
Ninguém cuida sozinho, ninguém sabe tudo.
Mas nem todos chegam com facilidade.
As populações minoritárias carregam distâncias,
muros invisíveis feitos de desigualdade,
desinformação, racismo, pobreza e esquecimento.
O acesso ainda é desafio,
e a equidade, uma construção diária.
Foi ali, entre teoria e prática,
que compreendi o SUS para além das leis:
um sistema vivo, feito de gente,
que resiste quando integra saberes,
quando reconhece o popular como ciência do cotidiano,
quando transforma o território em sala de aula.
A nova cultura do cuidado não se impõe,
ela se constrói.
Com estratégias inovadoras, sim,
mas também com humanidade.
Com prevenção que respeita os ciclos naturais,
com promoção da saúde que valoriza a cultura,
com práticas que não separam o biológico do social.
Hoje, carrego comigo a certeza:
cuidar é um ato político,
integrativo e coletivo.
É fazer da saúde um direito real,
onde todas as vidas importam,
onde o saber popular tem voz,
e onde o cuidado cria raízes
para florescer em igualdade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O FUTURO AINDA MORA AQUI: EXPERIÊNCIA COM IDOSOS NA UBS LUCAS #BENJAMIM#

Gianno Lucas de Sousa Damasceno Vieira

**Apresentação:** este relato aborda uma experiência vivenciada com um grupo de idosos ligado à UBS Lucas Benjamin, em Mossoró (RN), dentro da disciplina Ciências da Felicidade, no décimo período de Psicologia da Universidade Potiguar. A ideia nasceu de uma situação recorrente: muitas pessoas ainda olham para o idoso como alguém "sem futuro", "sem utilidade" ou incapaz. Isso pesa na autoestima, diminui a esperança e deixa a pessoa mais isolada. O que se buscou fazer foi simples e direto: criar um espaço para que eles pudessem falar, ser ouvidos e valorizar a própria história. Também se pretendeu ajudar a ampliar a visão de futuro, ainda que seja um futuro mais curto, para que o envelhecimento não seja associado apenas à dependência e à espera. A relação com o eixo 1 é clara, pois o eixo aborda novas formas de cuidado, com práticas integrativas e mais humanas, que não se limitam à ideia de remédio e protocolo. Nessa experiência, o cuidado foi construído com escuta, vínculo, afeto e música, dentro do território da Atenção Básica. **Metodologia:** para a realização da atividade, foram utilizadas roda de conversa, música, por meio da musicoterapia, e uma conversa leve sobre o envelhecer, mais voltada à troca do que à palestra. No encontro, foram feitas perguntas para estimular a conversa e a reflexão. Um dos momentos centrais ocorreu quando cada idoso escolheu uma palavra, como fé, amor, resiliência e esperança, para guiar a criação de uma música. A música foi construída a partir dessas palavras e mobilizou o grupo. **Resultados:** a experiência evidenciou que idosos, muitas vezes, estão até próximos do serviço de saúde, mas não têm acesso real a espaços em que sejam escutados de forma verdadeira. Assim, a atividade também tocou na questão do acesso a um cuidado mais digno e acolhedor. Um momento marcante foi quando um senhor, que iniciou a atividade retraído e quieto, ao final afirmou que a música tinha feito bem e que havia "ganhado o dia" dele. Nesse momento, foi possível perceber que a vivência teve sentido. De modo geral, observou-se que a música ajuda a aproximar, abrir o coração e favorecer a expressão. Quando encontram espaço de fala, muitos idosos desejam participar intensamente, às vezes falando ao mesmo tempo, o que exige organização e mediação. Alguns ficaram inquietos depois de um tempo sentados e outros precisaram ir embora antes do previsto, o que limitou o tempo da atividade. **Conclusão:** a experiência mostrou a importância de criar espaços de escuta, acolhimento e valorização das histórias de vida dos idosos no contexto da Atenção Básica. O aspecto mais positivo foi a troca entre gerações e o clima de respeito estabelecido durante o encontro. O ponto mais desafiador foi a saída antecipada de alguns participantes, pois encurtou o momento e reduziu o aprofundamento da atividade. Ainda assim, a vivência reforçou que práticas simples, como roda de conversa e música, podem produzir cuidado, fortalecer vínculos e contribuir para um envelhecimento mais digno, sensível e acolhedor.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ARTE, VÍNCULO E AUTOCUIDADO: EXPERIÊNCIA INTEGRATIVA EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Gianno Lucas de Sousa Damasceno Vieira

**Apresentação:** este relato aborda uma experiência de cuidado em saúde mental vivenciada no Hospital Psiquiátrico São Camilo, em Mossoró (RN), dentro da disciplina Projeto Integra 3, no terceiro período do curso de Psicologia da Faculdade Católica do Rio Grande do Norte. Em um hospital psiquiátrico, é comum que o cuidado fique muito centrado em medicação e no controle de sintomas. No entanto, quando isso se torna o principal foco, pode faltar espaço para escuta, vínculo e atividades que ajudem a pessoa a se expressar e a lidar com o que sente de outro modo. O objetivo dessa experiência foi relatar e refletir sobre ações realizadas com os residentes internados, utilizando arteterapia, musicoterapia e rodas de conversa. A intenção era favorecer expressão, autoconhecimento, autocuidado, fortalecimento da autoestima e, principalmente, ajudar na ressignificação do sofrimento psíquico dentro do próprio ambiente hospitalar. A ligação com o eixo 1 é direta, pois o eixo aborda novas estratégias de cuidado, com práticas integrativas e mais humanizadas, que não se limitam à lógica do remédio e do protocolo. Foi exatamente isso que se buscou: utilizar recursos como arte, música e conversa como formas de cuidado, criando um ambiente mais acolhedor e mais humano para pessoas que, muitas vezes, são estigmatizadas e têm pouco acesso a esse tipo de prática. **Metodologia:** nos encontros, participaram residentes em sofrimento psíquico, incluindo pessoas com depressão, esquizofrenia e transtorno bipolar, em uso de medicação. As ações foram desenvolvidas por meio de arteterapia, musicoterapia e rodas de conversa, buscando criar espaços de escuta, expressão e acolhimento no contexto hospitalar. **Resultados:** um episódio marcante foi uma vivência de musicoterapia em que foi criada uma canção de forma espontânea e conectada ao que uma residente estava vivendo. Ela relatou perdas familiares importantes e um sofrimento muito ligado ao luto. No momento da música, foi possível perceber uma reação intensa, com liberação emocional, gratidão e um tipo de esperança que apareceu ali, como se aquele encontro abrisse uma pequena porta para pensar a vida de outro modo, inclusive com ideia de futuro e reconstrução. No geral, ficou claro que a arte ajuda a acessar questões internas que nem sempre aparecem pela fala direta, contribuindo para que a pessoa possa reorganizar sentidos e emoções. Um desafio foi que nem todos os residentes puderam participar das atividades, tanto por limitações do próprio hospital quanto pela gravidade de alguns quadros, o que restringiu quem conseguiu estar no grupo. **Conclusão:** a experiência evidenciou a potência da arte como cuidado em saúde mental, especialmente por favorecer expressão, vínculo, acolhimento e ressignificação do sofrimento psíquico. O ponto mais positivo foi perceber como práticas integrativas, como a arteterapia, a musicoterapia e as rodas de conversa, podem tornar o cuidado mais humano no ambiente hospitalar. A principal limitação foi não conseguir incluir todos os residentes e não haver continuidade suficiente dessas ações no cotidiano institucional.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO EM SINAIS VITAIS PARA ACS E ACE

Luana Rocha Freitas
Alicia Kauany Lima Barreto Alves
Isadora Vitória Andrade Silva
Lívia Gabrielly Silva da Costa
Lucidio Clebeson de Oliveira

**Apresentação:** a educação continuada em saúde é uma estratégia pontual de capacitação centrada na atualização de conhecimentos dos trabalhadores. Essa estratégia torna-se relevante na qualificação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), diante das atribuições desses profissionais, que visam identificar as necessidades da comunidade. Nesse sentido, a aferição e a interpretação de sinais vitais configuram-se como essenciais para a identificação de patologias, sendo os ACS e ACE um elo de comunicação com a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, o presente texto tem como objetivo descrever a experiência de graduandos de enfermagem, integrantes do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), durante a realização de uma capacitação em sinais vitais para ACS e ACE. A capacitação conduzida pelos integrantes do grupo PETEM tem relação direta com os eixos de educação permanente, interprofissionalidade, formação profissional, ensino-serviço, formação no encontro e outros processos educativos e formativos na reinvenção dos processos de trabalho no e para o SUS. **Metodologia:** a atividade possibilitou a atualização dos conhecimentos dos ACS e ACE em relação aos parâmetros e à técnica correta para aferição dos sinais vitais, contribuindo para sua formação profissional. A temática constitui uma demanda pertinente do serviço, demonstrando a necessidade de integrar o ensino e manter a capacitação constante dos profissionais. Há, ainda, um espaço de troca entre os acadêmicos de enfermagem e os agentes de saúde e endemias, permitindo a vivência da interprofissionalidade dentro da graduação e dos serviços de saúde. **Resultados:** a atividade destacou a importância da interprofissionalidade no cenário da APS, uma vez que o tema central da formação é uma ferramenta que qualifica o cuidado na vigilância em saúde. A aferição de sinais vitais funciona como parâmetro para a identificação precoce de agravos no território, possibilitando práticas educativas, rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis e resolubilidade das necessidades da população. Dessa forma, é importante evidenciar a educação permanente como instrumento indispensável no cotidiano do serviço, diante da demanda de construção coletiva de soluções, das limitações estruturais, das dúvidas sobre as técnicas e das dificuldades de abordagem e comunicação com os pacientes. Destaca-se, ainda, a integração entre academia e serviço, relevante para a consolidação da democratização do conhecimento científico, a interação entre teoria e prática e a produção de saber em saúde para além dos muros da academia. O encontro entre profissionais da Atenção Básica e estudantes permite um espaço pedagógico em que emergem discussões sobre acolhimento, responsabilidade, autoeducação e comunicação. **Conclusão:** tais práticas favorecem a horizontalidade do conhecimento, que, em consonância com as diretrizes do SUS, possibilita que as orientações com respaldo científico sejam aplicadas às realidades da comunidade. Por fim, a experiência permitiu a construção de protocolos efetivos de aferição e interpretação de sinais vitais, conhecimento sobre fluxos de encaminhamento, autonomia dos trabalhadores e ampliação de suas competências técnicas, aprimorando o cuidado ofertado à comunidade e a segurança na prática profissional dos agentes.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A EQUIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Julia Beatriz de Sousa Filgueira

**Apresentação:** no Brasil, a inserção de mão de obra de pessoas do sexo feminino ocorreu no contexto da Revolução Industrial brasileira, em 1930, trazendo pontos positivos, como a autonomia financeira, mas também pontos negativos, como o aumento do desgaste físico e mental. Segundo o IBGE, as trabalhadoras brasileiras dedicam cerca de 17 horas semanais aos afazeres do lar, que, somadas à carga horária de 40 horas semanais, resultam em 57 horas de trabalho total. Muitas mulheres ainda acumulam mais de um vínculo empregatício, o que intensifica o desgaste e contribui para o adoecimento, levando à busca tardia por atendimento, muitas vezes devido à falta de informação e direcionamento sobre os serviços de saúde. A experiência relatada refere-se à realização de uma ação de educação em saúde voltada para mulheres, com o objetivo de promover o acesso a informações sobre a Rede de Atenção à Saúde da Mulher no município de Mossoró (RN), esclarecendo os tipos de serviços ofertados e onde acessá-los, de acordo com os níveis de atenção à saúde, com ênfase nos atendimentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A atividade teve como foco ampliar o acesso a serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, incentivando a melhoria da saúde e das condições de vida das mulheres. **A experiência se relaciona com o eixo 5:** a equidade na promoção da saúde, ao abordar a saúde da mulher, grupo historicamente marcado por desigualdades de gênero, ampliando o acesso à informação e aos serviços do SUS, fortalecendo a autonomia, o autocuidado e o exercício de direitos em saúde. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, desenvolvida a partir da realização de uma palestra educativa ocorrida na IEADERN Assembleia de Deus Betel, no mês de novembro de 2024. Participaram cerca de 50 mulheres, com idades entre 20 e 70 anos. Foram abordados temas como saúde reprodutiva, saúde mental, estilo de vida saudável, ciclo menstrual, menopausa, exames preventivos e informações sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Também foram esclarecidos aspectos relacionados ao acesso aos serviços do SUS, incluindo o funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) e os serviços especializados disponíveis no município, como o PAM e o AME. **Resultados:** a realização da palestra resultou em repercussão positiva, com alto nível de interesse e engajamento das participantes, especialmente em relação ao ciclo menstrual, à menopausa, à saúde sexual e aos exames preventivos. A troca de experiências, a resolução de dúvidas, o sorteio de brindes e o *coffee break* favoreceram a participação e o fortalecimento do vínculo, promovendo maior segurança e interesse em procurar os serviços de saúde apresentados. Como estudante de graduação, a vivência permitiu compreender a importância da educação em saúde como ferramenta fundamental para reduzir desigualdades e promover a equidade. Observou-se que o principal desafio foi o tempo limitado para aprofundar todos os temas e atender às diferentes necessidades do público. O aspecto mais positivo foi o engajamento das mulheres e o impacto imediato da informação. Como ponto negativo, destaca-se a dificuldade de ampliar a ação para outros territórios. **Conclusão:** a experiência evidenciou que ações educativas simples podem gerar efeitos significativos na promoção da saúde feminina e no fortalecimento do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# GRUPO ENTRE NÓS E A ARTETERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Nicholas do Amaral Oliveira
Mirelly Thayane Filgueira da Silva
Thaiany de Medeiros Sobral
Elmair Ferreira Lopes
Anelly Karolliny Araújo Lima
Yasmim Christynne Oliveira Reis de Freitas

**Apresentação:** a arteterapia é uma abordagem terapêutica que utiliza recursos artísticos como meios de expressão, comunicação e elaboração de conteúdos emocionais, cognitivos e sociais, contribuindo para a promoção da saúde e do bem-estar. No contexto brasileiro, a arteterapia vem ganhando destaque por integrar o rol das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo utilizada como estratégia de cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa (Brasil, 2018). Estudos nacionais recentes indicam ainda que a arteterapia apresenta efeitos positivos na saúde mental, na qualidade de vida e na autoestima de diferentes grupos populacionais, como idosos, pessoas em sofrimento psíquico e indivíduos em contextos de vulnerabilidade social (Silva *et al.*, 2020; Oliveira; Santos, 2021). Contudo, associar a arte à promoção da saúde ainda é um desafio para os profissionais devido à lógica biomédica e verticalizada. Urge que novas formas de fazer saúde sejam mais bem desenvolvidas e implementadas, da Atenção Básica até a alta complexidade. O presente trabalho, de caráter descritivo-argumentativo, objetiva relatar a experiência de residentes multiprofissionais no grupo de arteterapia "Entre Nós", que ocorre no Conselho Comunitário do bairro Abolição IV, Mossoró (RN), visto que não há estrutura que comporte a formação de grupos na Unidade Básica de Saúde de origem, a UBS Dr. Cid Salém Duarte. **Metodologia:** tendo em vista a importância das PICS na Atenção Básica, foi criado o "Entre Nós", que, de forma quinzenal, por meio de oficinas, busca promover o debate, a reflexão e o cuidado em saúde mental. O grupo tem como público-alvo adolescentes, adultos e idosos que procuram o tratamento psicoterapêutico na unidade. Os encontros permitem que os participantes exerçam sua criatividade, expressem sua subjetividade e pratiquem habilidades manuais e artísticas, com finalidades terapêuticas. **Resultados:** a experiência do grupo "Entre Nós" evidencia a relevância das PICS no âmbito da Atenção Básica, promovendo um cuidado humanizado e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde. Ao questionar a predominância do modelo biomédico e medicalizante, a arteterapia amplia as possibilidades de escuta, vínculo e expressão subjetiva dos usuários. Entretanto, sua consolidação nos serviços de saúde ainda enfrenta entraves relacionados à resistência institucional, à hierarquização dos saberes e à insuficiência de apoio estrutural e gerencial. **Conclusão:** nesse cenário, a atuação de residentes multiprofissionais mostra-se significativa para a ampliação dessas práticas no território, embora a continuidade e o fortalecimento de iniciativas dessa natureza demandem sua incorporação formal aos serviços e a produção de evidências que contribuam para seu reconhecimento no campo da saúde pública. A prática realizada na comunidade mostra-se de extrema relevância, trazendo retornos efetivos no território, sob um olhar humanizado, e fortalecendo o cuidado integral à população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EXPERIÊNCIAS DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTAS E OS DESAFIOS DO CUIDADO

Giselle Pereira da Silva
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Lídia Stéfanie Dantas Silva
Ekarinny Myrela Brito de Medeiros
Joel Florêncio da Costa Neto

Apresentação: o Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por formas singulares de comunicação, interação social e relação com o mundo, cuja compreensão tem sido historicamente atravessada por modelos biomédicos e normativos. No campo da saúde mental, essas abordagens tendem a reduzir a experiência do sujeito ao diagnóstico, produzindo práticas centradas na correção de comportamentos e na tutela, especialmente durante a adolescência, fase marcada por intensas transformações biopsicossociais. Apesar dos avanços normativos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), observa-se que adolescentes com TEA ainda enfrentam dificuldades de acesso a cuidados equânimes, humanizados e sensíveis às singularidades do neurodesenvolvimento. Objetivo: compreender o significado atribuído às experiências vividas por adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no período da adolescência. Orientação teórica: trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com referencial teórico-metodológico na fenomenologia social de Alfred Schutz, especialmente nos conceitos de mundo da vida, intersubjetividade, tipificações sociais e motivos "porque" e "para". Metodologia: a pesquisa foi realizada em Mossoró (RN), com apoio da Associação de Pais e Amigos dos Autistas e TDAH de Mossoró e Região (AMOR). Participaram adolescentes de 10 a 19 anos, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista há pelo menos um ano, e seus responsáveis legais. Os dados foram coletados entre junho e setembro de 2025 por meio de entrevistas qualitativas semiestruturadas, realizadas presencialmente, audiogravadas e transcritas na íntegra. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (CAAE: n. 81895024.0.0000.5294). Resultados alcançados: a análise das narrativas dos adolescentes permitiu identificar que, no cotidiano do cuidado, suas experiências são frequentemente mediadas por tipificações que os reduzem ao diagnóstico, reproduzindo práticas normativas e tutelares no âmbito do cuidado em saúde mental, com a consequente desconsideração de suas vozes, desejos e projetos de vida. Assim, as expectativas relacionadas à autonomia, à escolarização e ao futuro são continuamente renegociadas, evidenciando que os principais obstáculos vivenciados decorrem, sobretudo, das estruturas sociais e institucionais. Conclusão: conclui-se que o período da adolescência se configurou como marcado por sentimentos de ambivalência, insegurança e tensão entre o desejo de autonomia e as limitações impostas. A partir disso, destaca-se que o reconhecimento e a consideração das experiências vividas por esses adolescentes são fundamentais para tensionar modelos tradicionais de cuidado e fortalecer práticas alinhadas aos princípios da atenção psicossocial, da equidade e da escuta qualificada no âmbito do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO NO CONTEXTO ESCOLAR: CAMINHOS PARA A EQUIDADE EM SAÚDE BUCAL

Ivana Cristina Martins de Oliveira
Elaine Bezerra de Oliveira
Erik Vinícius Martins Jácome
Aline Pereira da Silva
Hanna Rabech Garcia Guimarães
Lucídio Clebeson de Oliveira

**Apresentação:** a cárie constitui um relevante problema de saúde pública, com alta prevalência mundial, especialmente entre crianças. Embora seja uma doença multifatorial e dinâmica, resultante da interação entre biofilme, dieta, tempo e hospedeiro, também se relaciona às iniquidades sociais e às barreiras no acesso às ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde bucal. Nesse contexto, o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) destaca-se como um procedimento minimamente invasivo indicado para o tratamento de lesões de cárie, no qual o tecido cariado é removido exclusivamente com instrumentos manuais. Esse procedimento dispensa o uso de instrumentos rotatórios, o que promove a redução de ruídos e vibrações. Também não requer equipamentos odontológicos complexos, eletricidade ou água corrente, configurando-se como uma estratégia viável para equipes de Saúde Bucal (eSB) que atuam em contextos com recursos limitados. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da eSB da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Epitácio da Costa Carvalho na realização do ART em escolas localizadas no território adscrito à unidade. A realização do ART no ambiente escolar configura-se como uma estratégia concreta de promoção da saúde orientada pelo princípio da equidade, ao ampliar o acesso ao cuidado em saúde bucal para crianças que enfrentam barreiras geográficas, sociais e subjetivas. **Metodologia:** a experiência refere-se à realização do ART no ambiente escolar, desenvolvido pela eSB da UBS Dr. Epitácio da Costa Carvalho, localizada no município de Mossoró (RN). O procedimento foi realizado em duas escolas da área adscrita, ao longo do ano de 2025, a partir das demandas identificadas durante visitas da eSB às escolas e das ações do Programa Saúde na Escola. O tratamento contemplou sete crianças, com idades entre 5 e 11 anos, que apresentavam lesões de cárie em estágio inicial e médio e que não acessavam o serviço odontológico na UBS em razão, principalmente, de barreiras geográficas e socioeconômicas. **Resultados:** a experiência desenvolvida possibilitou o atendimento de escolares em diferentes contextos, incluindo aqueles com resistência ao atendimento odontológico, em processo de investigação de transtornos do neurodesenvolvimento e residentes em áreas distantes da UBS, nas quais limitações socioeconômicas frequentemente inviabilizam o deslocamento das famílias. Foram realizadas aproximadamente nove restaurações, sendo o primeiro molar permanente o elemento dentário mais frequentemente tratado. A realização do ART possibilitou ampliar o acesso ao cuidado, além de configurar-se como uma abordagem mais confortável, acolhedora e aceitável para o público infantil. **Conclusão:** nesse sentido, o ART no contexto escolar contribuiu para a redução de iniquidades no acesso aos serviços de saúde, o que reafirma os princípios do SUS, o conceito ampliado de saúde e a consolidação de práticas de cuidado mais inclusivas e humanizadas. Apesar dos benefícios alcançados, a experiência também evidenciou desafios relacionados à ausência de garantia de insumos adequados e de transporte para o deslocamento da eSB, elementos fundamentais para a sustentabilidade, ampliação e qualificação da estratégia.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ACOLHIMENTO INFANTIL NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivana Cristina Martins de Oliveira
Elaine Bezerra de Oliveira
Aline Pereira da Silva
Rita de Cássia Medeiros da Silva
Yasmim Martins Barbosa
Lucídio Clebeson de Oliveira

**Apresentação:** o medo infantil do atendimento odontológico é frequente e pode dificultar a adesão ao cuidado desde os primeiros anos de vida. Ações educativas que possibilitem às crianças conhecer o consultório e compreender seu funcionamento são estratégias importantes para reduzir a ansiedade e promover experiências positivas. Quando realizadas de forma lúdica e participativa, essas atividades se alinham aos princípios da Educação Popular em Saúde, valorizando o conhecimento prévio, o diálogo e a participação ativa, fortalecendo o vínculo com a comunidade e incentivando hábitos de cuidado desde a infância. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência das equipes de Saúde Bucal (eSB) e de Residência Multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Epitácio da Costa Carvalho na realização de uma ação educativa que apresentou o consultório odontológico às crianças da educação infantil. A experiência dialoga diretamente com o eixo de Educação Popular em Saúde e Controle Social, configurando-se como prática educativa construída no território, a partir da articulação entre a eSB, a equipe de Residência Multiprofissional e a escola. **Metodologia:** trata-se de uma ação educativa realizada com crianças de 4 a 6 anos, matriculadas na Unidade de Educação Infantil Maria Júlia Uchoa, localizada no bairro Costa e Silva, em Mossoró (RN). A atividade foi desenvolvida pela eSB da UBS, com o apoio dos residentes da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, e teve como objetivo aproximar o público infantil do serviço de saúde bucal. As crianças foram convidadas a conhecer o consultório odontológico e seu funcionamento. Inicialmente, apresentaram comportamento tímido, o que motivou a adoção de estratégias de acolhimento. A cirurgiã-dentista realizou a paramentação diante do grupo, explicando a função de cada item, seguida da apresentação dos principais instrumentos utilizados no atendimento odontológico, com linguagem acessível à faixa etária. Os equipamentos do consultório também foram apresentados de forma lúdica, visando estimular a interação e reduzir a ansiedade, por meio de comparações que tornaram o ambiente mais familiar e menos ameaçador. Também as crianças puderam vivenciar sensações como o jato de ar e a água da seringa em suas mãos, tornando a atividade mais participativa e agradável. **Resultados:** a ação valorizou o conhecimento, as percepções e os sentimentos das crianças, promovendo um processo dialógico, lúdico e participativo. Também o envolvimento de profissionais de diferentes áreas e o diálogo com o espaço escolar reafirmam a potência das ações intersetoriais e participativas para a promoção da saúde, a humanização do cuidado e o fortalecimento do SUS, ao responder de forma sensível às necessidades reais do território. A experiência possibilitou a desmistificação do consultório odontológico e contribuiu para a redução do medo e da ansiedade associados ao atendimento odontológico. **Conclusão:** o retorno das professoras foi positivo, relatando que as crianças demonstraram entusiasmo ao comentar sobre a visita, indicando maior aceitação e interesse pelo cuidado em saúde bucal.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EPVIP – VIVÊNCIAS E AFETOS NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO CONTEXTO DA HANSENÍASE

Valéria Leite Soares

**Apresentação:** a hanseníase é uma doença negligenciada, infectocontagiosa, de curso lento, incapacitante e envolta em estigma e preconceito. O Brasil se destaca como o segundo país do mundo em número de casos novos. Ações de Educação Permanente em Saúde são necessárias para a sensibilização e a capacitação de profissionais de saúde na busca ativa, no diagnóstico e no tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência em ações do projeto de extensão da Universidade Federal da Paraíba, Educação Permanente em Saúde: implementando a vigilância epidemiológica dos casos de hanseníase na região metropolitana de João Pessoa, por meio da capacitação de agentes comunitários de saúde (ACS) e profissionais enfermeiros e médicos da Atenção Básica, em dois municípios da Paraíba. **Metodologia:** a capacitação dos ACS aconteceu em Cabedelo, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de apresentar e capacitar ACS para aplicar o questionário de suspeição em hanseníase. A capacitação foi realizada em uma tarde, para unidades de saúde de três áreas endêmicas do município, com 30 ACS. As rodas de conversa iniciaram com a apresentação de cartazes explicativos e ilustrados sobre a hanseníase, abordando a doença, sinais e sintomas, tipos clínicos e dados epidemiológicos da região e, em seguida, com aula expositiva dialogada. Posteriormente, foi apresentado o questionário de suspeição e sua aplicabilidade. A capacitação durou cerca de quatro horas. Depois, os extensionistas acompanharam os ACS em seu trabalho nos domicílios, na aplicação dos questionários. A segunda experiência ocorreu no município de Mamanguape. Fomos convidados por um residente de Medicina de Saúde e Comunidade, que organizou a capacitação para médicos, médicos residentes e enfermeiros, com fins de diagnóstico e tratamento da hanseníase. Participaram todas as 19 unidades de saúde do município. A capacitação, com duração de oito horas, abordou a clínica da doença, o uso do teste rápido, a avaliação neurológica simplificada, a fala da presidente do MORHAN (PB) como pessoa afetada e liderança do movimento social e a simulação de atendimento de casos de hanseníase. **Resultados:** alguns dos participantes se surpreenderam com os dados epidemiológicos, pois diziam que a hanseníase não estava presente em seus territórios de atuação, ou pensavam que a doença já havia sido eliminada. O referido projeto de extensão está em seu quinto ano com a temática da hanseníase e cumpre o papel da universidade pública no compromisso com a sociedade e a comunidade, com atividades de formação em serviço, visando potencializar a saúde pública e a educação em saúde em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado da Paraíba e o MORHAN. O projeto desenvolve suas ações envolvendo diferentes áreas da saúde, com extensionistas graduandos de diferentes núcleos profissionais, como enfermagem, nutrição, terapia ocupacional, farmácia, medicina e biomedicina, servidores públicos da saúde e profissionais liberais, promovendo encontros, troca de saberes, afetos e reflexões necessários ao processo de cuidar em saúde. **Conclusão:** ainda, para que as ações sejam realizadas, os extensionistas participam de formações, estudos e pesquisas na temática, fortalecendo a articulação entre universidade, serviços de saúde e comunidade. A experiência evidencia a importância da Educação Permanente em Saúde para ampliar a vigilância epidemiológica, qualificar o cuidado e contribuir para o enfrentamento do estigma relacionado à hanseníase nos territórios.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emanuelle Cristine Medeiros Costa
Claudia Regina de Andrade Arrais Rosa

**Apresentação:** a educação sexual nas escolas é essencial para a promoção da saúde, a autonomia e o desenvolvimento integral dos adolescentes. A escola configura-se como espaço privilegiado para o acesso a informações científicas adequadas à faixa etária, contribuindo para o conhecimento sobre o corpo, a sexualidade, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e as gestações não planejadas. Também a educação sexual favorece o respeito à diversidade, a tomada de decisões responsáveis e a redução de vulnerabilidades. A ausência desse debate pode reforçar tabus e desinformação, tornando a educação sexual uma importante estratégia de promoção de direitos e fortalecimento das políticas públicas de saúde. O presente relato de experiência teve como finalidade expressar a relevância da educação sexual no contexto de alunos do terceiro ano do ensino médio de uma escola pública na cidade de Imperatriz (MA), assim como a importância de uma abordagem participativa, pautada nas necessidades e lacunas de conhecimento apresentadas pelos estudantes. A ação educativa abordou temas como higiene íntima, métodos contraceptivos, sistema genital e IST, e relacionou-se ao eixo 4 ao se fundamentar nos princípios da Educação Popular em Saúde como estratégia de fortalecimento do SUS. **Metodologia:** a atividade foi desenvolvida de forma participativa e dialógica, valorizando os saberes prévios dos estudantes e promovendo a construção coletiva do conhecimento, o que favoreceu a reflexão crítica sobre o cuidado com o corpo, a prevenção de agravos e a vivência da sexualidade de maneira saudável e responsável. Durante a ação, os alunos foram questionados sobre os seus conhecimentos acerca dos principais temas de educação sexual e, a partir das fragilidades encontradas, as dúvidas foram sanadas por três extensionistas. **Resultados:** observou-se desconhecimento sobre medidas de prevenção, como quando procurar atendimento médico diante do surgimento de lesões genitais, e sobre estratégias de cuidado ofertadas pelo SUS, a exemplo da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, da vacinação contra o HPV e dos métodos contraceptivos ofertados. Ao levar informações em saúde para o ambiente escolar, a ação aproximou os adolescentes das políticas públicas de saúde e dos serviços do SUS, contribuindo para o reconhecimento da saúde sexual e reprodutiva como um direito e para o fortalecimento da autonomia dos jovens como sujeitos ativos no cuidado em saúde. A ação educativa mostrou-se fundamental não apenas por transmitir conhecimentos relevantes sobre sexualidade, mas por evidenciar a Educação Popular em Saúde como estratégia essencial para o fortalecimento do SUS. **Conclusão:** ao longo da atividade, identificaram-se fragilidades no conhecimento dos estudantes acerca do próprio corpo, dos métodos contraceptivos e das IST. Essas lacunas revelam vulnerabilidades que podem impactar a saúde dos adolescentes e reforçam a necessidade de ações educativas contínuas, contextualizadas e participativas. Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde mostrou-se potente ao promover o diálogo, valorizar as vivências dos estudantes e transformar o espaço escolar em território de cuidado e autonomia. A experiência demonstra que essas ações vão além da transmissão de informações, contribuindo para a formação de sujeitos críticos e conscientes de seus direitos.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EQUIDADE E SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA APS

Jarlene Cordeiro da Costa

**Apresentação:** a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta tem o propósito de aprimorar a qualidade da saúde desses povos por meio de ações e iniciativas que identifiquem as particularidades de cada pessoa, visando ao acesso aos dispositivos de saúde, à redução de riscos à saúde e à promoção da melhoria da qualidade de vida dessa população. As iniquidades em saúde enfrentadas pela população das comunidades rurais nada mais são do que reflexo das desigualdades socioeconômicas e territoriais historicamente construídas e perpetuadas no Brasil. Um ponto que contribui de forma significativa para a persistência dos desafios enfrentados por essa parcela da população é a falta de precisão na definição do cenário rural, uma vez que compreende territórios singulares e carrega resultados de contextos históricos, políticos e sociais diferentes. No entanto, na tentativa de enquadrar e ignorar essas particularidades, as políticas públicas e as ações de saúde tendem a se tornar pouco resolutivas e, consequentemente, acabam contribuindo ainda mais para os processos de invisibilização dessas comunidades. Somam-se a isso obstáculos de acesso aos serviços ofertados, intensificados pelo distanciamento geográfico, pela falta de infraestrutura adequada e pela escassez de profissionais, resultando em um acesso limitado e fragilizado aos dispositivos de saúde. Com base nessa discussão, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicas do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e integrantes do projeto de extensão APS MULTI: trilhando saberes nas comunidades do Inharé. **Metodologia:** o relato parte das visitas realizadas à comunidade rural no interior do Rio Grande do Norte, no âmbito do projeto de extensão APS MULTI: trilhando saberes nas comunidades do Inharé. Durante as visitas, buscou-se observar as condições de acesso aos serviços de saúde, a estrutura disponível na Unidade Básica de Saúde da comunidade e os desafios enfrentados pela população e pela equipe da Atenção Primária à Saúde no contexto rural. **Resultados:** durante as visitas realizadas à comunidade rural no interior do Rio Grande do Norte, pudemos observar como as injustiças presentes no âmbito da saúde se materializam no cotidiano dessa comunidade, evidenciando a necessidade de um trabalho vivo em ato por parte da equipe que compõe a Atenção Primária à Saúde no contexto rural, de modo a concretizar a premissa de porta de entrada, caracterizada por um conjunto de ações que englobam, de forma ampla, as necessidades dos usuários. Dada a complexidade multifatorial das vulnerabilidades enfrentadas por essa população, a chegada e a consolidação dos serviços de saúde nos territórios rurais são atravessadas por múltiplas barreiras estruturais, entre elas a distribuição desigual de recursos tecnológicos e materiais, bem como as dificuldades de formação de uma equipe multiprofissional. A ausência de equipamentos básicos, como computadores, observada durante a visita, comprova como a utilização exclusiva de registros em papel é ultrapassada e dificulta não só a organização do processo de trabalho, mas também o acesso às informações e a continuidade do cuidado, principalmente quando comparada ao contexto urbano, no qual a informatização ocorre de forma rápida. Também a integração de profissionais de distintas áreas faz-se imprescindível, tornando possível abarcar sintomas psicossomáticos e contemplar o indivíduo como um todo, o que não se efetiva plenamente diante da ausência de um psicólogo na Unidade Básica de Saúde da comunidade. **Conclusão:** portanto, falar sobre iniquidades também é falar de uma herança colonial excludente que alicerça o território brasileiro e hierarquiza o acesso a direitos, impactando diretamente a qualidade de vida, a resolutividade da atenção e o cuidado ofertado à população do campo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: PROMOVENDO AUTONOMIA E PROTAGONISMO JUVENIL NA ESCOLA

Emanuelle Cristine Medeiros Costa
Maria Eduarda Machado Ribeiro Silva
Grazielly Souza Barbosa
Lucas Ciole Souza Rocha
Maísa Silva Nascimento
Claudia Regina de Andrade Arrais

**Apresentação:** a adolescência é marcada por transformações biopsicossociais, nas quais a construção da sexualidade ocorre progressivamente e sofre influência de fatores individuais, familiares, culturais e sociais. Nesse contexto, a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes constitui prioridade em saúde pública, diante das altas taxas de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e desinformação sobre sexualidade. A escola destaca-se como espaço estratégico para ações educativas, por favorecer o diálogo e a reflexão crítica. Contudo, abordagens baseadas apenas na transmissão de informações são insuficientes, sendo essencial adotar metodologias participativas fundamentadas na Educação Popular em Saúde, que valorizem saberes prévios e promovam protagonismo juvenil e autonomia. **Objetivo:** promover educação em saúde sexual e reprodutiva no ambiente escolar, por meio de ações educativas participativas, visando ampliar o conhecimento dos adolescentes, reduzir mitos e estimular atitudes responsáveis. **Orientação teórica:** este projeto ancora-se na Educação Popular em Saúde, alinhando-se à Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS), ao priorizar o diálogo e a participação social como ferramentas metodológicas. Inspirada no referencial de Paulo Freire, a abordagem proposta transcende a simples transmissão de informações, colocando o foco na prática educativa como caminho para a autonomia e o protagonismo juvenil. Essa perspectiva mostra-se essencial para tratar de saúde sexual e reprodutiva, pois substitui o modelo vertical por práticas que respeitam a individualidade e a realidade local, bem como superam preconceitos. O projeto fortalece, assim, o vínculo entre a rede de educação e o SUS, garantindo que o acesso à informação se converta em exercício de cidadania e fortalecimento da promoção da saúde. **Metodologia:** inicialmente, foi realizada a capacitação da equipe executora, assegurando fundamentação teórica atualizada e embasada cientificamente. Após as autorizações das escolas participantes, foi definido o cronograma das ações semestrais. A execução ocorre por meio de visitas quinzenais às escolas, com a participação de, no mínimo, dois extensionistas, que atuam como facilitadores, promovendo espaços de escuta, diálogo e troca de saberes. Os temas de saúde sexual e reprodutiva, como sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos, são abordados de forma participativa, utilizando rodas de conversa e dinâmicas interativas, respeitando o contexto sociocultural dos adolescentes. As atividades práticas, incluindo a demonstração do uso correto do preservativo em modelos educativos, são realizadas de forma dialogada, estimulando a participação dos estudantes e a desconstrução de mitos e tabus. Também são realizadas publicações semanais, em linguagem acessível, nas redes sociais, baseadas nas principais dúvidas levantadas. **Resultados alcançados/esperados:** observa-se que o projeto amplia os conhecimentos dos estudantes sobre saúde sexual e reprodutiva, valorizando seus saberes prévios e promovendo compreensão crítica do próprio corpo, da prevenção das IST e dos métodos contraceptivos. Assim, busca-se fortalecer o protagonismo juvenil e o vínculo com os serviços do Sistema Único de Saúde, consolidando a escola como espaço de educação popular em saúde. **Conclusões:** conclui-se que o presente projeto articula ações educativas participativas no ambiente escolar com os princípios da Educação Popular em Saúde, favorecendo a construção coletiva de saberes, o protagonismo juvenil e a aproximação com os serviços do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PREVENÇÃO DO CÂNCER E CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO NA APS: CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS NÃO FARMACOLÓGICAS

Arilânia Êmily Fernandes
Natália Jéssica Barra Silva

**Apresentação:** estima-se que, no Brasil, o câncer possui incidência e mortalidade elevadas, sendo responsável por óbitos prematuros, comprometimento da qualidade de vida e impactos financeiros, familiares e sociais, além de ser considerado um problema de saúde pública. Em sua grande maioria, o câncer pode ser prevenido, tendo em vista que os principais fatores de risco são hábitos de vida não saudáveis, como tabagismo, consumo de álcool, alimentação inadequada, excesso de peso e falta de atividade física. Em contrapartida, existem também fatores que não podem ser modificados, como a genética e infecções, mais prevalentes em países menos desenvolvidos. **Objetivo:** mostrar como a Atenção Primária pode atuar na prevenção do câncer e no cuidado frente a pacientes diagnosticados com a doença. **Orientação teórica:** o estudo fundamenta-se no modelo biopsicossocial e na perspectiva da Saúde Coletiva, compreendendo a Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante do cuidado integral no SUS. Parte-se do entendimento do câncer como condição crônica influenciada por determinantes sociais da saúde, cuja prevenção e manejo podem ser ampliados por práticas não farmacológicas, alinhadas à promoção da saúde, à humanização do cuidado e à integralidade da atenção. **Metodologia:** o presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da busca e análise de estudos relacionados ao tema. As pesquisas foram conduzidas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Medline, SciELO e LILACS, utilizando descritores correspondentes à atuação da Atenção Primária à Saúde na prevenção de neoplasias malignas e ao cuidado com o paciente diagnosticado com a doença. **Resultados alcançados/esperados:** existem inúmeros métodos não farmacológicos que podem ser eficazes no tratamento do câncer, os quais acabam reduzindo os custos com medicações e efeitos colaterais. As práticas integrativas proporcionam efeito analgésico significativo, além de serem de fácil aplicação e de baixo custo. A eletroestimulação também se mostra eficaz quando aplicada, e os exercícios, no período em que são realizados, trazem bons efeitos, com regressão quando são interrompidos. **Conclusões:** a Atenção Primária à Saúde apresenta potencial estratégico na prevenção do câncer e no cuidado ao paciente oncológico, especialmente por meio de práticas não farmacológicas que contribuem para o manejo de sintomas, a promoção da funcionalidade e o cuidado integral. Embora tais práticas não substituam o tratamento convencional, sua incorporação no âmbito da APS pode ampliar a resolutividade do cuidado, desde que fundamentada em evidências científicas e articulada à rede de atenção à saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ESPIRITUALIDADE E PRÁTICAS POPULARES DE CUIDADO: O PAPEL DAS REZADEIRAS NO CUIDADO EM SAÚDE

Lívia Mayara de Souza Rêgo Costa

**Apresentação:** com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, estabeleceu-se um marco no reconhecimento dos saberes tradicionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ao ampliar a compreensão do processo saúde-doença para além do modelo biomédico. Essa política reforça a valorização de práticas populares, culturais e espirituais como componentes do cuidado integral, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais e dificuldades de acesso aos serviços formais de saúde. Nesse cenário, as rezadeiras configuram-se como importantes agentes populares de cuidado, atuando historicamente nos territórios comunitários por meio de práticas que envolvem espiritualidade, escuta, acolhimento e fortalecimento dos vínculos comunitários. Sua atuação representa uma forma histórica e culturalmente construída de produção do cuidado, frequentemente presente em contextos de fragilidade da assistência institucional, sobretudo entre populações socialmente vulnerabilizadas. O objetivo deste trabalho é refletir sobre o papel das rezadeiras como prática popular e espiritual na produção do cuidado em saúde nos territórios comunitários. **Metodologia:** trata-se de um estudo de natureza teórico-reflexiva, desenvolvido a partir de revisão narrativa da literatura científica sobre práticas populares de cuidado, espiritualidade e saúde coletiva, bem como da análise de documentos e políticas públicas relacionadas às práticas integrativas no SUS. O estudo fundamenta-se nos pressupostos da saúde coletiva, da educação popular em saúde e da integralidade do cuidado, compreendendo a saúde como um processo socialmente produzido e influenciado por dimensões culturais, simbólicas e comunitárias. **Resultados:** a literatura analisada evidencia que as rezadeiras desempenham papel relevante no acolhimento, na escuta qualificada e no apoio simbólico aos sujeitos e famílias, contribuindo para o fortalecimento das redes comunitárias de cuidado. Estudos e experiências relatadas no campo da saúde coletiva indicam que o reconhecimento dos saberes populares favorece a aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade, ampliando o acesso ao cuidado e fortalecendo estratégias de enfrentamento do adoecimento em contextos de vulnerabilidade social. **Conclusão:** conclui-se que as rezadeiras constituem importantes agentes populares de cuidado, cuja atuação contribui para a construção de práticas de saúde mais humanizadas, integrais e sensíveis às realidades territoriais. O reconhecimento ético e respeitoso desses saberes possibilita ampliar o diálogo entre o sistema de saúde e as práticas populares, fortalecendo a produção do cuidado e a valorização da cultura local no âmbito da saúde coletiva.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES ESTRUTURAIS E SANITÁRIAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MOSSORÓ (RN)

Fernanda Fernandes de Araújo
João Lucas Freire de Andrade Bezerra Gouveia
Amanda da Silva Oliveira
Natália Augusta Barros de Lima
Paloma Pereira de Moura
Ana Karinne de Moura Saraiva

**Apresentação:** a vigilância sanitária ocupa lugar de destaque na promoção e proteção da saúde, ao atuar na prevenção, no controle e na redução de riscos associados aos serviços e aos ambientes de saúde. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), as condições físicas e organizacionais das unidades interferem diretamente na qualidade da assistência, na segurança do usuário e na efetividade das ações preventivas. Diante disso, estudantes de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) realizaram uma visita técnica a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência no município de Mossoró (RN), com o propósito de observar o funcionamento do serviço sob a perspectiva da vigilância sanitária. A atividade possibilitou a aproximação entre os conteúdos teóricos discutidos em sala de aula e a realidade concreta do trabalho em saúde, favorecendo a compreensão crítica dos desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste relato é apresentar a experiência vivenciada por discentes do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) durante o componente curricular de Epidemiologia e Enfermagem, a partir da abordagem da vigilância sanitária, por meio de uma visita prática a uma UBS no município de Mossoró (RN). **Metodologia:** o relato está alinhado ao eixo 3: educação permanente, formação profissional, ensino-serviço e processos formativos no SUS, ao evidenciar a integração entre ensino, serviço e comunidade como estratégia essencial para a formação profissional em saúde. A experiência contribuiu para o desenvolvimento de uma postura crítica e reflexiva, ao inserir os estudantes no cenário real de atuação do SUS e possibilitar a compreensão dos processos de trabalho e das limitações institucionais presentes na APS. A visita técnica foi realizada em uma UBS de referência no município de Mossoró (RN), com observação do funcionamento do serviço sob a perspectiva da vigilância sanitária e diálogo com profissionais da unidade. **Resultados:** a visita técnica permitiu identificar fragilidades significativas relacionadas às condições estruturais e organizacionais da UBS, incluindo a existência de consultório odontológico interditado, insuficiência de materiais e inadequações em salas destinadas ao atendimento da população. Também os relatos dos profissionais da unidade revelaram fatores administrativos, político-institucionais e sociais que dificultam a efetivação das ações de saúde, limitando a resolutividade do serviço e a integralidade do cuidado. Os discentes reconheceram a importância da atuação da vigilância sanitária na preservação dos espaços de saúde e na garantia de condições adequadas para o atendimento, compreendendo que a ausência de investimentos, os entraves políticos e a precarização da infraestrutura interferem no funcionamento adequado da unidade. **Conclusão:** observou-se que, embora o compromisso e o esforço dos profissionais sejam indispensáveis, eles não são suficientes para superar problemas estruturais e sistêmicos. Evidencia-se, portanto, a necessidade de ações contínuas de educação crítica, fortalecimento da gestão pública e maior participação social. A aproximação entre ensino, serviço e comunidade mostrou-se essencial para revelar a realidade do trabalho em saúde, contribuindo para a formação de enfermeiros mais preparados para atuar de forma ética, crítica e comprometida com os princípios do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VISITA TÉCNICA A UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alícia Kauany Lima Barreto Alves
Renata Janice Morais Lima Ferreira
Lívia Gabrielly Silva da Costa
Luana Rocha Freitas
Vivian Ferreira da Silva

**Apresentação:** o crescimento acentuado da população em idade avançada ocorre em um contexto de transformações estruturais na sociedade e na organização familiar. Tais mudanças evidenciam a necessidade de um planejamento eficiente e sistematizado para o cuidado da população idosa, garantindo a oferta de serviços de saúde de forma integral, em todas as esferas de atenção. **Objetivo:** descrever a experiência de discentes de Enfermagem durante a realização de uma visita técnica a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). **Relação com o eixo temático:** a vivência evidenciou as dificuldades na vinculação das ILPI ao Sistema Único de Saúde (SUS), refletindo fragilidades na efetivação de políticas públicas voltadas à promoção, proteção e acesso equitativo aos serviços de saúde. Observou-se que a limitada articulação entre as ILPI e a rede pública compromete a integralidade do cuidado e reforça desigualdades sociais e geracionais, excluindo a população idosa do acesso aos direitos e aos princípios de equidade e universalidade do SUS. Simultaneamente, a experiência proporcionou maior contato com os idosos e permitiu aos discentes uma compreensão mais profunda sobre a realidade da promoção da saúde para esse público. **Reflexão crítica:** a partir da visita técnica, foi possível refletir criticamente sobre a relevância dos serviços ofertados à população idosa, sobretudo diante das transformações nos arranjos familiares contemporâneos. Notou-se que a escassez de ILPI vinculadas ao SUS contribui para a precarização do cuidado, restringindo o acesso da pessoa idosa de baixa renda a serviços essenciais. Essa realidade contribui para o agravamento das vulnerabilidades sociais, físicas e emocionais vivenciadas pela faixa etária acima dos 60 anos. Tal prática foi importante para sensibilizar os discentes sobre as vivências dessa fase da vida e contribuiu para a formação acadêmica, tornando-os mais empáticos e cientes da necessidade de oferta de um cuidado equitativo e holístico.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CARAVANA DE ORIENTAÇÃO AOS FILHOS SEPARADOS PELA HANSENÍASE NA PARAÍBA: UMA EXPERIÊNCIA A COMENTAR

Valéria Leite Soares

**Apresentação:** o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN), fundado no início da década de 1980, durante a ditadura militar, inicialmente atuou para garantir os direitos das pessoas internadas compulsoriamente nas colônias de hanseníase. Atualmente, é um dos principais movimentos sociais do país. Suas pautas visam discutir e favorecer as políticas públicas em relação às questões de tratamento, direitos humanos e reintegração social, combatendo o estigma e o preconceito que afetam as pessoas acometidas e seus familiares em diferentes contextos sociais. O movimento busca garantir o direito ao exercício da cidadania, o acesso a tratamento, moradia e apoio, reparações para quem foi separado de familiares devido à política de isolamento e a preservação da memória dos territórios das antigas colônias. Nesse contexto, este trabalho relata a experiência dos extensionistas do Projeto de Extensão Educação Permanente em Saúde: implementando a vigilância epidemiológica dos casos de hanseníase na Região Metropolitana de João Pessoa, vinculado à Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sobre a vivência na Caravana de Orientação aos Filhos Separados pela Hanseníase, realizada no município de Bayeux, na Paraíba. **Metodologia:** a ação foi desenvolvida em conjunto com o Ministério da Saúde e a Vigilância em Saúde do município supracitado, cidade onde funcionou o Hospital Colônia Getúlio Vargas, fundado em 1941, hoje em ruínas. A ação foi organizada previamente junto ao MORHAN (PB) e ao Ministério da Saúde. A Caravana é uma iniciativa do MORHAN e do Governo Federal que percorre todo o território brasileiro. A atividade ocorreu em 18 de fevereiro de 2025, na Escola Técnica Estadual local, tendo como público-alvo filhos de pessoas acometidas pela hanseníase que foram separadas de suas famílias devido à internação compulsória nos antigos hospitais-colônia. **Resultados:** a internação compulsória das pessoas acometidas pela hanseníase, consequentemente, separava os filhos de seus pais. Na grande maioria, as crianças eram internadas nos preventórios/educandários, conforme a política sanitarista da época. No primeiro momento, os responsáveis pela caravana, profissionais do Ministério da Saúde, fizeram uma exposição sobre o contexto histórico das internações compulsórias e justificaram a realização da Caravana de Orientação a esse público sobre o direito à indenização previsto pelas Leis n. 11.520/2007 e n. 14.736/2023. Em seguida, tiveram voz as pessoas que vivenciaram essa separação, filhos de internos do hospital-colônia, relatando suas histórias de sofrimento e exclusão social, bem como membros do MORHAN. **Conclusão:** essa experiência possibilitou a integração entre ensino, serviço e comunidade, assim como fortaleceu a articulação e o compromisso social e ético da universidade pública com a reparação histórica e a promoção dos direitos humanos. Também ampliou a compreensão dos extensionistas acerca das dimensões sociais e emocionais envolvidas na hanseníase.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VOZES ALÉM DA BINARIDADE: PET-SAÚDE EQUIDADE DE GÊNERO E TRANSFOBIA

Elizoneide Cristina da Silva Dantas
Suamy Rafaely Soares

**Apresentação:** o presente relato expõe os impactos da educação permanente e da integração ensino-serviço-comunidade sobre o público trans e os diversos profissionais que integram os serviços de saúde, sob uma perspectiva interprofissional do cuidado, a partir da experiência do PET-Saúde Equidade de Gênero e Transfobia. Tal programa apresenta-se como um instrumento de promoção da equidade em saúde, por meio de uma formação que se apropria do acolhimento humanizado e do letramento de gênero como ferramentas de combate às manifestações de violência e transfobia, considerando as interseccionalidades entre gênero, raça e classe social. Também é relevante dizer que o acesso aos serviços de saúde é atravessado pelas desigualdades nas relações de gênero, impondo barreiras ao segmento LGBTQIAPN+, em especial às pessoas trans e travestis, constituindo um público de maior vulnerabilidade. O atravessamento da transfobia, não apenas durante o acolhimento, mas nos próprios processos técnicos do SUS, nos quais prevalece a binaridade de gênero, intensifica a disparidade de acesso, assim como fortalece a lógica tecnicista e biomédica. Isto posto, apontamos a necessidade de processos formativos de ensino-serviço-comunidade que integrem o tripé ensino, pesquisa e extensão, em prol da produção de conhecimento que legitime a demanda por políticas para a comunidade trans e a revisão dos processos técnicos do sistema. **Metodologia:** este ensaio visa relatar os impactos de práticas de educação permanente voltadas à capacitação interprofissional, por meio da execução de formações em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Mossoró (RN), com ênfase na defesa da equidade e do acesso do público trans aos serviços de saúde. Desse modo, o PET-Saúde Equidade buscou operacionalizar suas atividades de forma a construir uma intervenção sobre as práticas transfóbicas e biologicistas evidenciadas nas UBS de Mossoró (RN). Por meio de processos formativos para os profissionais de saúde sobre letramento de gênero, reforçou-se a integração ensino-serviço-comunidade para valorizar a educação continuada e a qualificação do cuidado, da gestão e da formação. **Resultados:** dessa forma, a iniciativa contribui para o fortalecimento da equidade de acesso à comunidade trans, mediante a formação permanente, em consonância com o tripé ensino, pesquisa e extensão. Desse modo, podemos, por meio do processo formativo, contribuir para o acesso de pessoas trans aos serviços de saúde, seja pelo respeito ao nome social, independentemente da apresentação de documento retificado, seja pela triagem de vagas que acolha pessoas trans que buscam atendimento com urologista, mastologista ou ginecologista. A compreensão dos elementos estruturais que permeiam a violência de gênero, a transfobia e seus impactos na saúde pode possibilitar aporte científico para a produção de novas práticas de saúde, assim como para a construção de políticas de prevenção e enfrentamento à transfobia. **Conclusão:** desse modo, embora o estudo promova a defesa da equidade, da universalidade e da integralidade do SUS, ainda encontra obstáculos advindos de uma sociedade machista e transfóbica, que aborda a saúde sob uma visão biologicista, fundamentada no binômio saúde-doença.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SABERES & PRÁTICAS: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, SAÚDE NA COMUNIDADE POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lenilma Bento de Araújo Meneses

**Apresentação:** as universidades possuem autonomia didático-pedagógica e obedecem ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, considerados o "tripé" da formação. A extensão estreita a relação da teoria com a prática, proporcionando a estudantes, professores e profissionais interação com a sociedade. Nesse sentido, a extensão universitária é compreendida como um dos componentes principais no processo de ensino-aprendizagem, proporcionando, por meio de vivências, trocas de experiências e relações em uma realidade social. Também a extensão universitária possibilita parceria com outras instituições e setores na perspectiva de fortalecer o conhecimento e proporcionar saúde para a população. O Projeto de Extensão "Educação Permanente em Saúde: fortalecendo as ações de vigilância em saúde no estado da Paraíba" é uma parceria com a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba e foi pensado de modo a fomentar a busca de aprendizagem e a produção do conhecimento sobre doenças e agravos, com ênfase nas doenças negligenciadas com maior incidência no estado da Paraíba. **Metodologia:** iniciamos o projeto em 2016 com as temáticas esquistossomose, leishmaniose, Chagas e raiva. Atuamos no município de Baía da Traição (PB), nas comunidades Silva e Bento, com ações voltadas à leishmaniose. Foram feitas rodas de conversa com a população, orientando sobre os riscos, o descarte adequado do lixo e os cuidados com animais silvestres e domésticos. Em 2017 e 2018, as ações foram desenvolvidas no município do Conde (PB), com a temática esquistossomose. Optamos por trabalhar com escolares do primeiro ao quarto ano do Ensino Fundamental. Várias atividades foram desenvolvidas, como jogral, *photovoice*, teatro, entre outras. A partir dessas intervenções, elaborou-se um formulário sobre a doença para saber o nível de conhecimento daquele público. O questionário foi validado pelos professores, corrigido e, posteriormente, aplicado aos estudantes. **Resultados:** como resultado das ações em Baía da Traição (PB), foi elaborada uma cartilha ilustrativa e, em reunião solene com as autoridades e a comunidade, o material foi entregue, seguido de orientações. No município do Conde (PB), foi elaborada uma cartilha ilustrativa e explicativa e, em evento na escola, com a participação de um artista plástico, foi feita uma pintura em um muro da escola retratando o ciclo de contaminação da esquistossomose. As doenças raiva e Chagas não foram abordadas no projeto, que, por solicitação da Secretaria de Estado de Saúde, em 2019, passou a trabalhar com as temáticas tuberculose, sífilis e hanseníase. As ações focaram na região metropolitana de João Pessoa e se concentraram em atividades de educação em saúde, testes rápidos, junto à equipe da SES, e campanhas. A partir de 2020, optamos por trabalhar apenas com a hanseníase. A decisão de trabalhar essa doença ocorreu pelo fato de a epidemiologia da Paraíba demonstrar aumento de casos novos da doença. **Conclusão:** o projeto reúne estudantes dos cursos da saúde e da comunicação da UFPB, instituições privadas de ensino superior e profissionais que colaboram como voluntários. As atividades envolvem ações de educação em saúde para a população e Agentes Comunitários de Saúde, capacitação para avaliação neurológica simplificada e orientação para a qualidade de vida dos pacientes que apresentam grau de incapacidade. O projeto trabalha articulado com outros projetos de extensão, com liga de dermatologia, e tem o apoio do ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley, fortalecendo a integração entre universidade, serviços de saúde e comunidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# FIOS QUE CUIDAM: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, AUTOCUIDADO E O BORDADO NO SUS

Nicole Cristinny do Nascimento Oliveira
Geovanna Luiza Batista Nicolau Silva
Jamilly Rayane da Silva Coutinho
Kyvia Maria Marques Pontes
Adla Izabeli Maia Gonçalves
Amanda Soares

**Apresentação:** a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) constrói-se no cotidiano a partir da participação das pessoas e da valorização dos saberes que emergem dos territórios e das experiências de cuidado. Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde (EPS), por meio do diálogo e da escuta, possibilita a construção coletiva do cuidado, reconhecendo usuários, trabalhadores e gestores como protagonistas dos processos de saúde. No tocante aos cuidados coletivos, deve-se considerar que a realidade de crianças em situação de vulnerabilidade social e/ou biológica compreende um espaço de dedicação integral de adultos que se desconectam de suas identidades para exercer a função de cuidador. Diante disso, utilizar a EPS, articulada a oficinas de bordado, possibilita identificar, valorizar e fortalecer os saberes, vivências e necessidades de autocuidado de cuidadores de crianças em situação de vulnerabilidade social e/ou biológica. Somado a isso, a EPS é definida como um agir crítico que promove o encontro entre o conhecimento científico e o saber popular, orientado por uma perspectiva ético-política de emancipação humana e justiça social. Nessa direção, o autocuidado é compreendido não apenas como uma tarefa individual, mas como um processo de apropriação do sujeito sobre sua própria vida e saúde, sendo potencializado pelo apoio profissional para fortalecer a autonomia e o bem-estar. **Metodologia:** a intervenção proposta será aplicada com base nos princípios da EPS: diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular, com abordagem qualitativa, no contexto da Atenção Primária à Saúde. O público-alvo do projeto serão os cuidadores de crianças em situação de vulnerabilidade social e/ou biológica que são acompanhadas pelo Centro Especializado em Reabilitação II (CER) do município de Santa Cruz (RN). As oficinas de bordado terão como foco a produção de peças que expressam práticas e saberes populares de cada participante. Serão mediadas por discentes do curso de Enfermagem integrantes do projeto de extensão Entre Saúde e Bordados. A avaliação será realizada de forma contínua, por meio de observações, registros e relatos dos envolvidos, visando fortalecer o autocuidado desses cuidadores, criar vínculos e promover a troca de experiências. **Resultados:** com isso, espera-se que o projeto contribua para o fortalecimento da EPS local e que os participantes compreendam e reconheçam o papel da educação popular no cuidado em saúde e no fortalecimento do SUS. Para os discentes, espera-se ampliar o aprendizado sobre práticas de cuidado integradas, participação social e formação cidadã em saúde. **Conclusão:** diante do exposto, o projeto evidencia a relevância da educação em saúde como estratégia para o fortalecimento do SUS. Ao utilizar o bordado como prática de cuidado, escuta e troca de conhecimentos, a intervenção valoriza a experiência dos cuidadores e cria um espaço para acolhimento e empoderamento cultural. Também, para os alunos envolvidos, possibilita uma formação mais política, humana e crítica, fortalecendo o contato entre ensino e comunidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# MULHERES ACOMPANHANTES NA UTI PEDIÁTRICA: CUIDADO E JORNADAS INVISIBILIZADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR DE MOSSORÓ (RN)

Larissa Vitória de Lima Alves
Thássila Tamires Batista Alves
Joana D'arc Lacerda Alves Filho
Vitória Brenda De França Cunha

**Apresentação:** este estudo analisa as vivências de mulheres acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica do Hospital Wilson Rosado, localizado em Mossoró (RN). O interesse pela temática surgiu a partir das experiências construídas no campo de estágio obrigatório em Serviço Social, configurando-se como objeto de pesquisa do Trabalho de Conclusão de Curso. A inserção no cotidiano hospitalar permitiu observar que o acompanhamento das crianças internadas é exercido, majoritariamente, por mulheres, evidenciando uma responsabilização feminina pelo cuidado e a intensificação de múltiplas jornadas extensivas, intensivas e intermitentes, que articulam tarefas domésticas, demandas familiares, trabalho remunerado e cuidados afetivos. A investigação teve como finalidade compreender de que maneira a sobrecarga e o esgotamento vivenciados por essas cuidadoras repercutem em suas condições de vida, bem como em sua saúde física e mental, considerando as expressões da questão social que se manifestam no contexto hospitalar. **Metodologia:** para isso, adotou-se uma abordagem qualitativa, com utilização dos registros do Serviço Social e de documentos institucionais, fichas de atendimento e diários de campo elaborados durante o estágio, além da realização de uma roda de conversa com as acompanhantes da UTI Pediátrica. O percurso analítico foi orientado pela metodologia da Sistematização da Experiência, compreendida como um processo político-pedagógico de interpretação crítica das práticas sociais. O referencial teórico fundamenta-se nas categorias de relações patriarcais de gênero, divisão sexual do trabalho e trabalho reprodutivo, articuladas às contribuições do Serviço Social e do feminismo crítico. **Resultados:** destaca-se a problematização do cuidado como atividade historicamente invisibilizada e naturalizada como obrigação feminina, bem como sua articulação com desigualdades estruturais de classe e raça, que definem quais corpos são socialmente convocados ao cuidado. Os achados evidenciam que as acompanhantes, em sua maioria mulheres negras e de baixa renda, enfrentam uma rotina hospitalar marcada por exaustão, isolamento social, sentimentos recorrentes de culpa e ausência de suporte familiar e institucional. A permanência prolongada no ambiente hospitalar produz uma suspensão da vida cotidiana, restringindo vínculos sociais e aprofundando processos de adoecimento físico e emocional. Observou-se que a responsabilização feminina pelo cuidado extrapola o espaço doméstico e é reiterada nas práticas institucionais, revelando a permanência de estruturas patriarcais no campo da saúde. **Conclusão:** conclui-se que a sobrecarga enfrentada pelas mulheres acompanhantes não se configura como situação pontual, mas como expressão de um arranjo social historicamente construído, sustentado pela divisão sexual do trabalho e pela desvalorização do cuidado. O estudo evidencia a necessidade de ampliar o debate sobre o cuidado no contexto hospitalar, reconhecendo-o como trabalho e reivindicando políticas públicas e estratégias institucionais que assegurem suporte material, emocional e social às acompanhantes. Ressalta-se, por fim, a importância do campo de estágio como espaço formativo privilegiado, capaz de articular teoria, prática profissional e produção de conhecimento crítico no Serviço Social.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA DE CAICÓ (RN) COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO COLETIVO

Thássila Tamires Batista Alves
Ana Claudia de Queiroz
Giovana Louíse Bezerra de Souza
Marcela Eduarda Gomes Grande
Marília Suzana Paiva Felipe

**Apresentação:** a Atenção Básica à Saúde estrutura-se a partir do território, compreendido como uma construção histórica, social, cultural e política, marcada por vulnerabilidades, riscos e potencialidades. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) reafirmam o território como um espaço dinâmico e estratégico para o planejamento, a operacionalização e a avaliação das práticas em saúde. É nesse espaço social que se manifestam os determinantes e a determinação social do processo saúde-doença, demandando intervenções que superem o enfoque estritamente biomédico. Nesse cenário, os grupos de Promoção da Saúde configuram-se como relevantes dispositivos pedagógicos e coletivos, ao favorecerem processos educativos em saúde, o engajamento comunitário e a construção do cuidado integral, a partir da circulação de saberes e vivências compartilhadas. **Metodologia:** o presente relato emerge das experiências da Equipe de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, inserida nos bairros João XXIII e Paraíba, no município de Caicó (RN), no período de 2023 a 2025. A partir da inserção nesses cenários de cuidado, tornou-se possível problematizar o alcance efetivo da apropriação e da articulação com o território na formulação das ações de Educação em Saúde destinadas aos grupos de Promoção da Saúde desenvolvidos nesses serviços. Nessa direção, o objetivo delineado foi a elaboração de um portfólio como produto, construído mediante o registro sistemático, a organização e a análise das atividades de Educação em Saúde realizadas nos grupos. **Resultados:** esse material possibilitou uma reflexão crítica acerca de se as intervenções estavam, de fato, dialogando com as demandas concretas dos territórios, considerando vulnerabilidades, potencialidades e formas de organização social, ou se permaneciam circunscritas à lógica programática e campanhista. O portfólio consolidou-se como um instrumento analítico e pedagógico, contribuindo para tensionar práticas instituídas, conferir visibilidade às experiências territoriais e subsidiar a formulação de ações de Educação em Saúde coerentes com o conceito ampliado de saúde e com os princípios do SUS. O relato dialoga com o eixo “Discussões, relatos, experiências e projetos que auxiliem na construção e efetivação de políticas públicas que contribuam para um acesso mais equitativo às ações e serviços de saúde”. As experiências sistematizadas buscaram fortalecer a participação popular, reconhecendo os sujeitos em sua singularidade e inserção sociocultural, conforme orienta a PNAB. **Conclusão:** a vivência evidenciou que, apesar do expressivo potencial dos grupos de Promoção da Saúde como espaços formativos e emancipatórios, permanecem desafios como a hegemonia do modelo clínico e a priorização de ações guiadas por indicadores e campanhas institucionais. Em contrapartida, ressalta-se que, mesmo inseridos em um contexto organizacional fortemente orientado por essa lógica, os grupos têm produzido impactos positivos nos territórios, contribuindo para o fortalecimento de vínculos entre usuários, equipes da residência multiprofissional e serviços de saúde, bem como para a ampliação do acesso à informação e ao cuidado, constituindo, assim, espaços equitativos de escuta qualificada, compartilhamento de experiências, apoio coletivo e protagonismo comunitário.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# APRENDIZADOS NA UNIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO: EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NO PROJETO PODE FALAR

Pâmela Yasmin Siqueira Rodrigues
Francisca Samantha Costa Leite
Tereza Ellen Rocha Nolasco
Thaíssa Mirele Carlos de Amorim Pereira
Alcivan Nunes Vieira
Deivson Wendell da Costa Lima

**Apresentação:** o cuidado em saúde mental no Brasil ainda carrega resquícios da lógica manicomial, como a medicalização excessiva, a centralização da assistência em serviços especializados e as barreiras de acesso para as populações vulneráveis. Adolescentes e jovens, especialmente em contextos de vulnerabilidade, enfrentam obstáculos para acessar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A Rede Pode Falar surge como um dispositivo de escuta e acolhimento para esse público. **Objetivo:** relatar a experiência de discentes de Enfermagem na Rede Pode Falar, destacando os cuidados em saúde mental a partir de uma perspectiva psicossocial e refletindo sobre os desafios e aprendizados dessa vivência. **Orientação teórica:** a experiência foi guiada por uma compreensão ampliada do processo saúde-doença, considerando aspectos biopsicossociais e as determinações sociais do sofrimento psíquico. A Rede Pode Falar defende a saúde mental como um direito, promovendo a equidade e a ampliação do acesso, especialmente para jovens em situação de vulnerabilidade social. **Metodologia:** relato de experiência desenvolvido na Unidade Curricular de Extensão da FAEN/UERN, com inserção de discentes na Rede Pode Falar. A rede é um canal virtual gratuito que oferece escuta qualificada e orientação. As atividades incluíram formações teóricas, atendimentos virtuais, materiais educativos e ações presenciais em escolas públicas, todas sob supervisão docente. **Resultados:** a atuação na Rede Pode Falar ampliou o acesso a espaços de escuta e acolhimento, especialmente para aqueles que evitam serviços formais de saúde mental; a mediação tecnológica foi eficaz para reduzir barreiras de acesso. Para as discentes, a experiência contribuiu para uma postura profissional pautada na escuta empática, bem como para o aprendizado ético e político e a compreensão crítica do modelo manicomial. **Conclusões:** a Rede Pode Falar é um dispositivo potente de cuidado em saúde mental, alinhado aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da atenção psicossocial. Ao oferecer escuta e acolhimento acessíveis, a rede contribui para a superação da lógica manicomial e promove a equidade no cuidado. A vivência reforça a importância da extensão universitária na formação crítica em Enfermagem e na defesa do SUS e do direito à saúde mental.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CUIDAR É RESPEITAR: O DEBATE ACERCA DA GARANTIA DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA EM MOSSORÓ (RN)

Tayonara Beatriz dos Santos Galdino
Lidiane Nogueira de Lima
Letícia Ingredy Amorim Nogueira
Midionária Bezerra de Souza
Thássila Tamires Batista Alves
Raissa Kelly Bezerra Silva

**Apresentação:** o envelhecimento é um processo natural da vida, porém, em uma sociedade marcada por profundas desigualdades sociais, essa fase tem sido vivenciada por muitos idosos de forma desafiadora. Para além das mudanças biológicas, a velhice é atravessada por fatores sociais, econômicos e emocionais que impactam diretamente a qualidade de vida desse público. A violência contra a pessoa idosa, expressa por meio da negligência e de outras violações de direitos, revela uma realidade muitas vezes invisibilizada, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. Desse modo, a partir das vivências do estágio supervisionado em Serviço Social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), foi desenvolvido um projeto de intervenção pensado para o público idoso, pois, apesar da existência de legislações que asseguram sua proteção, a efetivação desses direitos ainda é fragilizada, exigindo ações de conscientização e fortalecimento para a rede de proteção à pessoa idosa. Mediante o exposto, o objetivo deste projeto consistiu em contribuir para a garantia dos direitos da população idosa, promovendo a conscientização e estimulando a autonomia e o bem-estar desse público. **Metodologia:** a ação foi desenvolvida por meio de pesquisa qualitativa, utilizando rodas de conversa com grupos de mulheres e idosos de dois Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Mossoró (RN), em parceria com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do referido município. Foram realizadas dinâmicas em grupo abordando os direitos da população idosa, com ênfase no direito à saúde e na importância do Sistema Único de Saúde (SUS) para a sociedade brasileira. Também foram discutidas as principais formas de violência que afetam esse grupo, bem como estratégias de enfrentamento, considerando os impactos gerados em uma população socialmente vulnerável. **Resultados:** desse modo, o projeto apresentou resultados relevantes, evidenciados por relatos positivos de aprendizado e conscientização. A experiência relatada articula-se inerentemente à Equidade na Promoção da Saúde, ao operacionalizar estratégias de enfrentamento às desigualdades geracionais e à violação dos direitos humanos da população idosa. O projeto transcende a visão puramente clínica ao identificar o isolamento social e o sofrimento psíquico não apenas como patologias, mas como expressões da questão social e reflexos da invisibilidade imposta pelo modelo de produção capitalista, que desvaloriza o sujeito não produtivo. Ao promover a saúde integral por meio do fortalecimento de vínculos e da conscientização sobre o papel da rede de proteção, CRAS e CREAS, a partir de um trabalho intersetorial, a intervenção reafirma que a saúde é um processo condicionado por determinantes sociais e políticos. **Conclusão:** assim, o projeto contrapõe-se ao paradigma estritamente biomédico e hospitalocêntrico, defendendo que a equidade na saúde exige a garantia de direitos fundamentais e a efetivação de políticas públicas que protejam a pessoa idosa contra a violência e a negligência estatal e familiar. Infere-se, portanto, que a iniciativa proporcionou a compreensão da violência contra a pessoa idosa em sua totalidade, destacando a importância de articular o fortalecimento de vínculos como estratégia para garantir os direitos dessa população, promover o bem-estar e contribuir significativamente para a qualidade de vida.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CAPACITISMO EM SAÚDE E FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO VER-SUS POTIGUAR 2025

Felipe Gabriel Frutuoso Sousa

**Introdução:** o VER-SUS surgiu como uma iniciativa acadêmico-cultural voltada à promoção da integração entre diferentes áreas do conhecimento, por meio de uma articulação interdisciplinar que estimula o diálogo, a cooperação e o pensamento crítico. Eventos dessa natureza mostram-se estratégicos para o fortalecimento de práticas multidisciplinares, especialmente no campo da saúde coletiva, em que a integração de saberes é indispensável para a consolidação e o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o VER-SUS Potiguar adapta essa proposta ao contexto regional, incorporando temáticas que dialogam diretamente com as necessidades, desafios e potencialidades locais, contribuindo para uma formação mais crítica e socialmente comprometida. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada no projeto VER-SUS Potiguar, com ênfase na discussão sobre o capacitismo em saúde, destacando suas implicações para a formação profissional e para a promoção de práticas mais inclusivas no âmbito do SUS. **Relação com o eixo temático:** a relação da experiência vivenciada no VER-SUS Potiguar com a temática da equidade é direta e estruturante. A discussão sobre o capacitismo em saúde situa-se no núcleo do debate sobre equidade, ao evidenciar as desigualdades históricas e estruturais enfrentadas pelas pessoas com deficiência no acesso aos serviços, no acolhimento e na qualidade da atenção à saúde. Ao problematizar práticas e concepções capacitistas, a vivência contribui para a compreensão de que a promoção da saúde não pode ser pensada de forma homogênea, mas deve considerar as diferenças e necessidades específicas dos sujeitos, conforme preconiza o princípio da equidade do SUS. Nesse sentido, a experiência reforça que tratar de forma igual indivíduos em condições desiguais perpetua injustiças, sendo necessária a adoção de estratégias diferenciadas para garantir o direito à saúde de maneira efetiva. Também o caráter interdisciplinar do VER-SUS possibilita a análise crítica das barreiras físicas, comunicacionais, institucionais e atitudinais que limitam a participação plena das pessoas com deficiência nos serviços de saúde. **Reflexão crítica:** a experiência apresentada demonstra que o VER-SUS Potiguar ultrapassa o caráter de uma atividade acadêmica pontual, consolidando-se como um espaço formativo crítico, capaz de tensionar e problematizar concepções historicamente naturalizadas no campo da saúde. Ao incorporar a discussão sobre o capacitismo em saúde, o projeto promove o deslocamento do olhar biomédico tradicional, frequentemente centrado na deficiência como uma limitação individual, para uma compreensão ampliada, que reconhece as barreiras sociais, institucionais e atitudinais como determinantes centrais dos processos de exclusão. Ainda, a vivência relatada evidencia que a troca de perspectivas entre os participantes favorece a construção de uma consciência crítica acerca de como práticas profissionais, muitas vezes reproduzidas de forma acrítica, podem contribuir para a reprodução de desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado em saúde. Por fim, ao contextualizar essas discussões na realidade regional potiguar, o VER-SUS fortalece a formação de profissionais mais sensíveis às especificidades locais e comprometidos com os princípios do SUS, especialmente a equidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# FORMAÇÃO EM COMUNICAÇÃO COM A PESSOA COM DEFICIÊNCIA PARA TRABALHADORES DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Gabriel Frutuoso Sousa

**Introdução:** em 2009, por meio do Decreto n. 6.949, o Brasil promulgou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (PcD) e seu Protocolo Facultativo, ambos assinados em Nova York em 30 de março de 2007. Esse instrumento internacional tem como objetivo central promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e das liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, bem como fomentar o respeito à sua dignidade inerente. Apesar dos avanços no campo normativo, persiste um expressivo descompasso entre os direitos formalmente assegurados por tratados internacionais e legislações nacionais e sua efetiva concretização nas políticas públicas de saúde. Historicamente, as ações direcionadas à população com deficiência no Brasil são recentes e permeadas por limitações estruturais e organizacionais. Nesse contexto, o cuidado em saúde das pessoas com deficiência permaneceu, por longo período, predominantemente restrito aos serviços de reabilitação no âmbito da Atenção Especializada, o que se mostra insuficiente diante da complexidade e da diversidade das demandas dessa população. **Objetivo:** relatar a experiência de uma ação formativa do PET-Saúde Equidade voltada à promoção da comunicação inclusiva na formação de profissionais de saúde, com foco na equidade e na humanização do cuidado no SUS. **Relação com o eixo temático:** a experiência apresentada fundamenta-se em processos formativos desenvolvidos no cotidiano dos serviços de saúde, articulando ensino e prática profissional a partir de uma perspectiva crítica e reflexiva. Ao promover uma ação educativa voltada à comunicação inclusiva e à problematização do capacitismo em saúde, o projeto fortalece a formação de profissionais sensíveis às demandas da população com deficiência, estimula a atuação interprofissional e contribui para a qualificação dos processos de trabalho no SUS. Nesse sentido, a iniciativa reafirma a educação como elemento central para a construção de práticas mais equitativas, humanizadas e comprometidas com a integralidade do cuidado. **Reflexão crítica:** a experiência formativa revelou-se potente e transformadora ao mobilizar conhecimentos, valores, afetos e reflexões críticas indispensáveis à humanização do cuidado em saúde. Ao problematizar o capacitismo e tensionar práticas historicamente naturalizadas nos serviços, a iniciativa evidenciou os limites de uma formação ainda hegemonicamente centrada no modelo biomédico, ao mesmo tempo que promoveu deslocamentos éticos e profissionais no modo de compreender a deficiência, a comunicação e o cuidado. Desenvolvida no cotidiano da Atenção Básica, a ação favoreceu a incorporação de práticas mais inclusivas e dialógicas, fortalecendo o trabalho interprofissional e a articulação entre ensino e serviço. Nesse sentido, reafirma-se sua consonância com os princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade e equidade, ao contribuir para a qualificação dos processos de trabalho e para o fortalecimento do SUS como política pública comprometida com a justiça social, a cidadania e a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENTRE TERRITÓRIOS E LUTAS: O VER-SUS COMO ESCOLA VIVA DE EDUCAÇÃO POPULAR

Antonio Vanutti Galvão da Silva
Ana Suelen Pedroza Cavalcante

**Apresentação:** a formação em saúde no Brasil ainda enfrenta importantes desafios no que se refere à aproximação entre o ensino acadêmico e a realidade concreta do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a Educação Popular em Saúde e o controle social emergem como estratégias fundamentais para o fortalecimento do SUS, ao promoverem o diálogo entre saberes tradicionais, o protagonismo dos sujeitos e a participação ativa da população na construção das políticas públicas. O Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) apresenta-se como uma proposta formativa capaz de tensionar modelos tradicionais de ensino, ao inserir estudantes e profissionais nos territórios e nos cotidianos do sistema de saúde. Este relato tem como objetivo descrever criticamente a experiência vivenciada no VER-SUS Potiguar, realizado no estado do Rio Grande do Norte, destacando os aprendizados, desafios e contribuições dessa vivência para a compreensão da Educação Popular e do controle social no SUS. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência, construído a partir da participação no VER-SUS Potiguar, envolvendo vivências em serviços de saúde, espaços de gestão, movimentos sociais e atividades formativas coletivas. A sistematização do relato baseou-se na observação participante, em registros reflexivos individuais e em discussões coletivas realizadas ao longo da vivência, possibilitando a análise crítica das práticas observadas. **Resultados:** a experiência vivenciada permitiu compreender, de forma concreta, como a Educação Popular em Saúde se materializa nos territórios por meio de rodas de conversa com usuários e trabalhadores do SUS, atividades educativas coletivas em unidades de saúde e espaços comunitários, bem como da escuta qualificada das demandas locais. Essas práticas evidenciaram a valorização dos saberes populares, o diálogo horizontal e a construção compartilhada do cuidado, fortalecendo o vínculo entre serviços de saúde e comunidade. A participação em conselhos de saúde e em momentos de mobilização comunitária demonstrou que o controle social constitui um processo pedagógico e político fundamental para o fortalecimento do SUS. A equipe vivenciante aprendeu sobre a importância da escuta sensível, da interdisciplinaridade e da atuação comprometida com as realidades locais, reconhecendo o território como espaço central na produção de saúde. Entre os desafios encontrados, destacam-se a precarização das condições de trabalho, as limitações estruturais dos serviços e a fragilidade de alguns espaços de participação social, o que, por vezes, dificulta a efetivação dos princípios do SUS. **Conclusão:** como aspectos positivos, ressaltam-se a potência dos encontros, das trocas coletivas e do aprendizado construído a partir da experiência concreta, que fortaleceu o compromisso ético-político com a defesa do SUS. Por outro lado, causou inquietação a distância entre o que é preconizado nas políticas públicas e a realidade vivenciada, reforçando a necessidade de fortalecer a Educação Popular e o controle social como estratégias de resistência e transformação. Conclui-se que o VER-SUS Potiguar constitui uma experiência formativa potente, ao promover reflexão crítica, engajamento social e a construção de uma formação em saúde alinhada aos princípios do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO CUIDADO AOS TRABALHADORES DO SUS

Claudia Dos Santos Machado

**Apresentação:** a Educação Popular em Saúde constitui um dos pilares para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover práticas dialógicas, participativas e humanizadas nos serviços de saúde. No contexto da Atenção Primária, os profissionais de saúde vivenciam rotinas marcadas por sobrecarga de trabalho, estresse e adoecimento físico e mental, frequentemente sem espaços institucionais voltados ao cuidado de quem cuida. Nesse cenário, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam-se como estratégias potentes para o acolhimento, o autocuidado e a valorização dos trabalhadores no território. O presente resumo tem como objetivo relatar a experiência de uma ação desenvolvida por membros da Liga Acadêmica de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (LAPICS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) junto aos profissionais de uma Unidade de Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus (BA), utilizando práticas integrativas, como escalda-pés e meditação, como ferramentas de educação popular em saúde e de cuidado ao trabalhador. **Metodologia:** a experiência dialoga diretamente com o eixo 4 ao evidenciar a potência da Educação Popular em Saúde como estratégia de fortalecimento do SUS no território, por meio da construção de um espaço coletivo de escuta, diálogo e troca de saberes entre estudantes e profissionais, reconhecendo estes últimos como sujeitos ativos no processo de cuidado. A ação foi desenvolvida junto aos profissionais de uma Unidade de Saúde da Família, utilizando práticas integrativas, como escalda-pés e meditação, com foco no acolhimento, no autocuidado e na valorização dos trabalhadores. **Resultados:** observou-se boa adesão e receptividade dos profissionais, que relataram sensações de relaxamento, acolhimento e bem-estar, favorecendo reflexões sobre a importância do autocuidado e da saúde mental no ambiente de trabalho. Para os integrantes da liga, a vivência possibilitou a compreensão, na prática, do cuidado como construção coletiva e da relevância das PICS como dispositivos de aproximação, vínculo e humanização nos serviços de saúde. Entre os desafios encontrados, destacam-se as limitações de tempo decorrentes da rotina intensa da Unidade de Saúde da Família e a ausência de políticas institucionais permanentes voltadas ao cuidado dos trabalhadores, o que evidencia o caráter ainda pontual dessas iniciativas. **Conclusão:** embora a experiência tenha sido avaliada de forma positiva, reconhece-se como limite a dificuldade de continuidade das ações, reforçando a necessidade de que práticas dessa natureza sejam incorporadas de forma sistemática na organização dos serviços. Assim, a experiência reforça que o cuidado aos profissionais de saúde deve ser compreendido como uma dimensão política e estruturante do SUS, contribuindo para a construção de um sistema mais humano, participativo e comprometido com a produção de saúde e vida.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RASTREAMENTO DE NEUROPATIA DIABÉTICA PERIFÉRICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pollyana Renata Nirelly da S. e Silva
Kalidia Felipe L. Costa

**Apresentação:** o *diabetes mellitus* (DM) representa um problema de saúde pública mundial, tendo em vista a sua elevada prevalência, mortalidade e impacto econômico. No Brasil, o cenário não é diferente: o número de pessoas acometidas cresce continuamente, reforçando a necessidade de estratégias efetivas de prevenção e controle. Entre as complicações crônicas associadas, destaca-se a neuropatia diabética periférica (NDP), condição frequentemente subdiagnosticada e subtratada, que representa o principal fator de risco para o desenvolvimento de úlceras nos pés e amputações não traumáticas. Diante desse contexto, o rastreamento da NDP na Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se uma ação estratégica e viável, capaz de identificar precocemente alterações neuropáticas e evitar desfechos adversos. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um profissional de saúde na realização do rastreamento de NDP em usuários de uma UBS da região do Trairi, no Rio Grande do Norte, enfatizando os desafios e as potencialidades dessa prática no contexto da APS. **Metodologia:** o relato insere-se no eixo 1: novas estratégias de cuidado em saúde, pois evidencia práticas de cuidado voltadas às populações minoritárias e em situação de vulnerabilidade, como as pessoas com DM em território urbano periférico. O desenvolvimento do rastreamento de NDP, aliado ao diálogo entre saberes técnicos e populares, reforça a importância da APS como espaço de cuidado integral, humanizado e baseado na educação em saúde, articulando ciência, prevenção e valorização da vivência comunitária no enfrentamento de agravos crônicos. **Resultados:** a vivência revelou desafios significativos, como a limitação de insumos e exames específicos disponíveis na APS, bem como a carência de protocolos sistematizados para o rastreamento da NDP. Outro obstáculo foi a escassa compreensão dos usuários sobre o risco de complicações neuropáticas e sobre a importância do autocuidado com os pés. A desarticulação da rede de atenção também emergiu como fator que dificulta o cuidado contínuo e integrado. Por outro lado, a experiência evidenciou potencialidades valiosas. A aplicação de instrumentos simples, como o monofilamento e o diapasão, mostrou-se factível mesmo em contextos com recursos limitados. A escuta ativa, a construção do vínculo e o diálogo com os saberes populares foram fundamentais para promover a adesão e estimular o autocuidado. Também a atividade favoreceu o empoderamento dos usuários e o fortalecimento da equipe multiprofissional, reforçando a APS como espaço privilegiado para práticas educativas e resolutivas. **Conclusão:** o rastreamento de NDP configura-se, portanto, como uma ação de grande impacto na prevenção de agravos e amputações evitáveis, especialmente quando associada à valorização das práticas populares, ao fortalecimento do vínculo comunitário e à educação permanente das equipes de saúde. Este relato reafirma a relevância de iniciativas integradoras e humanizadas na APS, que ampliam o acesso, qualificam o cuidado e promovem a integralidade da atenção às pessoas com diabetes.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENTRE O APRENDER E O ADOECER: ASSÉDIO MORAL NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

Maria Emanuele do Rêgo Santos
Maria Ilidiana Diniz

**Apresentação:** os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) ocupam, no interior do Sistema Único de Saúde (SUS), um lugar estratégico na formação de recursos humanos, ao articularem ensino e serviço na qualificação de profissionais para responder às necessidades sociais da saúde pública. Sustentados pelo discurso da Educação Permanente em Saúde e pelo compromisso com os princípios da Reforma Sanitária, esses programas são apresentados como espaços privilegiados de aprendizagem e fortalecimento do SUS. Entretanto, a experiência concreta da formação em serviço revela uma realidade atravessada por profundas contradições. Inseridas em um contexto de subfinanciamento estrutural do sistema, precarização das condições e das relações de trabalho e avanço de racionalidades gerencialistas e produtivistas, as Residências passam a produzir vivências formativas marcadas por sofrimento, adoecimento e diferentes expressões de violência institucional. Nesse cenário, o assédio moral emerge como uma das principais formas de violência vivenciadas no cotidiano da formação, tensionando o sentido pedagógico das Residências e evidenciando os limites de um modelo formativo subordinado às exigências do trabalho precarizado. Dessa forma, a presente pesquisa objetiva analisar de que forma o assédio moral se manifesta e repercute no âmbito dos PRMS do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** a reflexão apresentada resulta da articulação entre vivências no cotidiano da formação em serviço e a pesquisa em andamento no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (PPGSSDS/UERN), fundamentada no materialismo histórico-dialético. O percurso metodológico integra pesquisa bibliográfica, documental e de campo, com escuta direta de egressas(os), permitindo apreender as determinações históricas e sociais que conformam essas experiências. **O estudo dialoga diretamente com o Eixo 3:** educação permanente, interprofissionalidade e formação profissional, ao problematizar as contradições presentes na formação em serviço e evidenciar como práticas de violência institucional, como o assédio moral, atravessam os processos formativos, as relações interprofissionais e a organização do trabalho no SUS, incidindo sobre a produção do cuidado e sobre a saúde das(os) trabalhadoras(es) em formação. **Resultados:** nesse sentido, o assédio moral é compreendido, neste estudo, não como conflito interpessoal isolado, mas como mediação estrutural das formas contemporâneas de gestão e controle do trabalho em saúde. A condição híbrida imposta às(aos) residentes, simultaneamente estudantes e trabalhadoras(es), associada às assimetrias de poder que organizam as relações institucionais, favorece a naturalização de práticas autoritárias, humilhações, desqualificações e coerção simbólica. Tais práticas são frequentemente legitimadas por discursos pedagógicos que associam sofrimento, sobrecarga e adoecimento à ideia de formação, compromisso e vocação para o cuidado. A partir dessa mediação entre teoria e realidade concreta, compreende-se que o assédio moral se apresenta como prática estruturalmente presente nos PRMS, produzindo repercussões significativas na saúde mental das(os) residentes e nos processos de aprendizagem. **Conclusão:** assim, romper com a naturalização dessas violências constitui condição fundamental para reafirmar as Residências Multiprofissionais como espaços de formação crítica, comprometidos com a dignidade do trabalho, com a defesa do SUS e com a vida das(os) trabalhadoras(es) em formação.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM HOSPITAL DO SERIDÓ POTIGUAR

Maria Emanuele do Rêgo Santos
Millena Soares Bárbara
Liga Pereira Rocha

**Apresentação:** a violência contra as mulheres configura-se como um grave problema de saúde pública e uma violação sistemática de direitos humanos, resultante de desigualdades de gênero historicamente construídas e ainda presentes nas relações sociais. No âmbito dos serviços de saúde, especialmente no contexto hospitalar, essas situações tendem a ser naturalizadas ou invisibilizadas, em grande medida devido à centralidade do modelo biomédico e à fragmentação do cuidado, o que dificulta o reconhecimento da violência como demanda legítima do SUS. Nesse cenário, as ações de Educação em Saúde direcionadas aos usuários e acompanhantes assumem papel estratégico, pois possibilitam a ampliação do acesso à informação, a problematização da realidade vivida e o fortalecimento da autonomia dos sujeitos. O presente trabalho tem como objetivo relatar e refletir sobre uma ação de Educação em Saúde alusiva ao Agosto Roxo, desenvolvida por uma equipe de Residência Multiprofissional em Saúde em um hospital regional localizado na região do Seridó, no Rio Grande do Norte, voltada à conscientização e ao enfrentamento da violência contra as mulheres. **Metodologia:** a experiência fundamentou-se nos princípios da Educação Popular em Saúde, compreendida como prática educativa dialógica, participativa e comprometida com a valorização dos saberes dos sujeitos, articulando-se aos referenciais da saúde coletiva e dos estudos de gênero, que compreendem a violência como fenômeno social, histórico e estrutural, atravessado por relações de poder. Trata-se de um relato de experiência construído a partir do planejamento coletivo dos residentes, sustentado pela leitura crítica do cotidiano institucional e das demandas identificadas no serviço. A ação consistiu na realização de salas de espera educativas com usuários e acompanhantes, utilizando linguagem acessível, escuta qualificada e estímulo ao diálogo, de modo a favorecer a troca de experiências e a reflexão coletiva. Paralelamente, foram elaborados e afixados cartazes informativos em setores estratégicos do hospital, com o objetivo de ampliar o alcance da ação e manter a temática em circulação no cotidiano institucional. **Resultados:** os conteúdos abordados contemplaram os tipos de violência contra as mulheres, sinais de alerta, direitos assegurados legalmente e a rede de proteção disponível no território, buscando contribuir para o reconhecimento das situações de violência e para o acesso aos serviços de apoio. Como resultados, observou-se maior engajamento dos usuários nas discussões propostas, bem como a ampliação do debate sobre violência de gênero no espaço hospitalar, reforçando o hospital como lugar possível de orientação, acolhimento e cuidado para além do atendimento clínico. A experiência revelou-se significativa para a formação em serviço dos residentes, ao favorecer o exercício do trabalho interprofissional, a articulação ensino-serviço-comunidade e a reflexão crítica sobre os limites e potencialidades do fazer profissional no SUS. Entre os desafios enfrentados, destacam-se a limitação de tempo nos setores, a sobrecarga dos serviços e as fragilidades da articulação intersetorial no território. **Conclusão:** conclui-se que a experiência evidencia a potência das ações de Educação em Saúde, fundamentadas na Educação Popular, como estratégias relevantes no enfrentamento da violência contra as mulheres, ao articular processos educativos não escolares, formação profissional em serviço e integração ensino-serviço-comunidade, o que justifica sua vinculação ao eixo 4 do evento.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROMOVENDO ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA POR MEIO DA TELERREABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO TELEFISIO

Daile Yasmin Pessoa Macedo
Thaiana Barbosa Ferreira Pacheco
Geraldo Soares Alves Neto
Danilo Gustavo Bezerra dos Santos

**Apresentação:** a telerreabilitação tem se consolidado como uma importante estratégia de cuidado em saúde, especialmente após a Pandemia de covid-19, ao possibilitar a oferta de serviços fisioterapêuticos por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Nesse contexto, o Projeto Telefisio, desenvolvido pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN), surgiu como resposta à necessidade de continuidade do cuidado fisioterapêutico durante o período de distanciamento social. Ao longo de suas edições, o projeto extrapolou o caráter emergencial e passou a se configurar como uma ação extensionista permanente, alinhada às políticas públicas de telessaúde e à interiorização da assistência, ampliando o acesso à fisioterapia para populações com limitações de mobilidade ou residentes em áreas de difícil acesso. **Objetivo:** o Projeto Telefisio tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de reabilitação fisioterapêutica remota para pessoas com disfunções musculoesqueléticas e neurológicas, especialmente aquelas residentes em áreas de difícil acesso ou com limitações de mobilidade. Também busca promover atendimentos baseados no modelo biopsicossocial, incentivar o autogerenciamento em saúde e contribuir para a formação acadêmica e profissional de estudantes de Fisioterapia da FACISA/UFRN, capacitando-nos para a atuação ética, segura e baseada em evidências no contexto da telerreabilitação. **Relação com o eixo temático:** o Projeto Telefisio insere-se no eixo 1: novas estratégias de cuidado em saúde, ao utilizar a telerreabilitação como uma prática inovadora que amplia o acesso aos serviços fisioterapêuticos e contribui para a redução de iniquidades em saúde. Ao ofertar atendimentos remotos a indivíduos com barreiras geográficas, funcionais e socioeconômicas, o projeto beneficia populações vulnerabilizadas e reafirma o cuidado centrado no sujeito, pautado no modelo biopsicossocial. A experiência também dialoga com estratégias integrativas de cuidado, ao valorizar a autonomia, a corresponsabilização e o autogerenciamento em saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). **Reflexão crítica:** a experiência do Projeto Telefisio evidencia que a telerreabilitação constitui uma estratégia viável, segura e resolutiva para a ampliação do acesso à fisioterapia, reduzindo deslocamentos, custos e tempo em listas de espera. Para os pacientes, o cuidado remoto favoreceu maior adesão ao tratamento, autonomia e continuidade do acompanhamento fisioterapêutico. Para os estudantes, a vivência extensionista contribuiu para o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e tecnológicas, bem como para o fortalecimento da responsabilidade profissional e da tomada de decisão baseada em evidências. A supervisão constante dos preceptores mostrou-se essencial para garantir a qualidade e a segurança da assistência. Como desafios, destacam-se as desigualdades no acesso às tecnologias digitais e a necessidade de fortalecimento institucional de iniciativas semelhantes. Ainda assim, o Projeto Telefisio reafirma o potencial transformador da extensão universitária na formação de fisioterapeutas preparados para os desafios contemporâneos do cuidado em saúde e comprometidos com o SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DA DESIGUALDADE AO DIREITO: PROMOÇÃO DA SAÚDE E EQUIDADE NO SUS

Lígya Pereira Rocha
Millena Soares Barbalho
Maria Emanuele do Rego Santos

**Apresentação:** a promoção da saúde no Brasil enfrenta desafios significativos diante das desigualdades sociais que impactam o processo saúde-doença, sejam elas de gênero, etnicorraciais, geográficas, culturais, geracionais, econômicas e educacionais. Embora a Constituição Federal reconheça a saúde como direito de todos e dever do Estado, ainda se observam diferenças no acesso e na qualidade da atenção, especialmente para populações historicamente marginalizadas. Nesse contexto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a promoção da saúde emerge como estratégia fundamental para o enfrentamento das desigualdades, ao propor ações que ultrapassem o modelo biomédico e promovam a equidade no cuidado. **Objetivo:** desenvolver um projeto de intervenção em promoção da saúde com enfoque na equidade, visando contribuir para a redução das injustiças no acesso às ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na participação social e na valorização dos direitos humanos. **Orientação teórica:** o projeto será orientado pelos princípios do SUS, pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e pelas políticas de saúde para populações específicas. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção de caráter qualitativo, baseado em diagnóstico situacional participativo, envolvendo usuários do SUS, profissionais de saúde e lideranças comunitárias. As ações incluem círculos de cultura, com base na educação popular em saúde, durante seis meses, na UBS, e estratégias de cuidado voltadas às necessidades específicas das populações do território. **Resultados alcançados/esperados:** espera-se ampliar o acesso equitativo às ações de promoção da saúde, fortalecer o protagonismo social dos grupos vulnerabilizados, sensibilizar os profissionais de saúde para práticas orientadas pela equidade e contribuir para a redução das desigualdades em saúde no território, conforme preconizado pelo SUS. **Conclusões:** conclui-se que a promoção da saúde, quando orientada pela equidade e pela participação social, constitui instrumento central para a efetivação dos princípios do SUS. Projetos de intervenção dessa natureza contribuem para o enfrentamento das desigualdades e a consolidação da saúde como direito humano fundamental.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alícia Kauany Lima Barreto Alves
Ana Karinne de Moura Saraiva
Lívia Gabrielly Silva da Costa
Luana Rocha Freitas

**Apresentação:** a saúde mental passou a integrar o campo da saúde do trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) desde a implementação da Lei n. 8.080/1990. Contudo, foi a partir de 2002 que houve a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). A Renast tem, como parte fundamental de sua rede, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), unidades regionais que têm como atribuições prestar assistência especializada aos trabalhadores, desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores, bem como investigar as condições do ambiente de trabalho. **Objetivo:** diante disso, o presente texto tem como objetivo descrever e refletir sobre a experiência de graduandas de Enfermagem durante a realização de uma visita ao Cerest, no âmbito das práticas da disciplina de Enfermagem em Saúde do Trabalhador. **Relação com o eixo temático:** à vista das inúmeras dificuldades que permeiam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), foi notório, durante a visita técnica, que uma das principais barreiras à promoção da saúde mental do público laboral é o silenciamento desse grupo, sustentado por um sistema burocrático marcado pela subnotificação. Diante desse cenário, torna-se fundamental que os problemas de saúde mental sejam reconhecidos, a fim de possibilitar à RAPS a intervenção adequada, garantindo cuidado equitativo e integral aos prestadores de serviço que dependem do SUS para acesso à atenção em saúde. **Reflexão crítica:** as discentes obtiveram aprendizagens significativas acerca do funcionamento de parte do processo responsável pela promoção dos direitos trabalhistas, observando-se, para além das dificuldades existentes, a relevância da universidade no apoio à disseminação de informações que ampliam o acesso à garantia de direitos e orientam estratégias para o fortalecimento da proteção aos trabalhadores. Essas ações universitárias devem contribuir para a consolidação de um sistema público capaz de identificar e intervir nos transtornos mentais relacionados ao trabalho, possibilitando a promoção ampliada da saúde dos profissionais e reorganizando o contexto da RAPS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL E BAIXA AUTOESTIMA EM CONTEXTO DE DOENÇA CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara Flayane Marques Ferreira
Juliana Rayanne Maia Lourenço
Wogelsanger Oliveira Pereira

**Apresentação:** as doenças crônicas não transmissíveis, como o *diabetes mellitus* (DM), configuram-se como um importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente quando associadas a contextos de intensa vulnerabilidade psicossocial. Nessas situações, o adoecimento extrapola a dimensão biológica, alcançando aspectos emocionais, sociais e subjetivos, o que demanda abordagens integrais e interdisciplinares que superem o modelo biomédico tradicional, fundamentadas na integralidade do cuidado e na clínica ampliada. Este relato descreve a experiência de acompanhamento de uma paciente com DM descompensado, neuropatia periférica e histórico de amputação, inserida em um contexto de violência doméstica grave, precariedade socioeconômica, baixa autoestima e sofrimento psíquico significativo, incluindo ideação suicida. A vivência ocorreu em um hospital público de referência no interior do Rio Grande do Norte, durante o exercício profissional em serviço, configurando-se também como um espaço formativo e de Educação Permanente em Saúde. **Objetivo:** relatar a experiência de cuidado integral prestado a uma paciente com doença crônica em situação de vulnerabilidade psicossocial, refletindo sobre os desafios práticos e os aprendizados vivenciados no cotidiano do SUS. Busca-se, ainda, analisar a contribuição da Educação Permanente em Saúde, da articulação ensino-serviço-comunidade e do trabalho interprofissional para a qualificação da formação profissional e o aprimoramento das práticas de cuidado em saúde física e mental, visando a uma assistência que contemple a complexidade do sujeito assistido em sua totalidade e em sua rede de relações sociais. **Relação com o eixo temático:** a experiência dialoga diretamente com o eixo ao evidenciar a integração entre ensino, serviço e comunidade como estratégia central para o cuidado integral. A discussão do caso em ambiente acadêmico possibilitou uma abordagem interprofissional, promovendo a troca de saberes, o reconhecimento dos limites e potencialidades de cada área e o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, à identificação de riscos psicossociais e à construção de planos de cuidado compartilhados, fortalecendo a produção do cuidado em ato. Destaca-se, ainda, a aproximação com os princípios da Educação Popular em Saúde, ao valorizar a história de vida da paciente e reconhecê-la como sujeito ativo no processo de cuidado. **Reflexão crítica:** a Educação Permanente em Saúde mostrou-se fundamental para a ressignificação das práticas profissionais e para a ampliação do olhar sobre o cuidado em situações de alta complexidade, a partir da perspectiva da clínica ampliada. O caso evidenciou lacunas na formação tradicional, especialmente no que se refere à abordagem da violência doméstica, do sofrimento psíquico e da ideação suicida em pacientes com doenças crônicas. O uso de registros sistematizados, a análise teórica à luz da Terapia Cognitivo-Comportamental e a discussão coletiva configuraram-se como dispositivos educativos potentes, promovendo aprendizado significativo e humanização da atenção. Conclui-se que os processos formativos sustentados pela integração de saberes são essenciais para a construção de práticas comprometidas com a integralidade, a equidade e a complexidade das vulnerabilidades presentes no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VULNERABILIDADE, CUIDADO E FORMAÇÃO: O ADOECIMENTO DO MÉDICO COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO NO SUS

Pedro Lucas Cavalcante Soares
Juliana Rayanne Maia Lourenço
Bárbara Flayane Marques Ferreira
Emanuel Teófilo de Freitas Neves
José Vinícius Cavalcante Soares
Wolgelsanger Oliveira Pereira

**Apresentação:** a formação em saúde, especialmente a médica, ainda é marcada por uma cultura de invulnerabilidade e silenciamento do sofrimento, que impacta negativamente os processos de trabalho, as relações interprofissionais e o cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). No cotidiano dos serviços, o adoecimento dos trabalhadores da saúde permanece invisibilizado, reforçando práticas de autocuidado negligenciadas e modelos formativos pouco sensíveis às dimensões humanas do trabalho. A Educação Permanente em Saúde (EPS) propõe a problematização do trabalho vivo em ato como estratégia formativa, reconhecendo as experiências concretas dos trabalhadores como dispositivos pedagógicos para a transformação das práticas. **Objetivo:** implementar uma intervenção em Educação Permanente em Saúde que utilize a experiência do médico como paciente como dispositivo formativo para promover reflexão crítica, autocuidado e qualificação das práticas interprofissionais no SUS. **Orientação teórica:** o projeto fundamenta-se nos princípios da Educação Permanente em Saúde, na pedagogia problematizadora e em referenciais da micropolítica do trabalho em saúde, compreendendo o cotidiano dos serviços como espaço privilegiado de produção de saberes. Dialoga, ainda, com a ética do cuidado e a interprofissionalidade, reconhecendo a vulnerabilidade como elemento constitutivo e formativo do trabalho em saúde. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção formativa a ser desenvolvido em serviços do SUS, por meio de rodas de conversa, grupos reflexivos interprofissionais e oficinas de Educação Permanente. As atividades serão disparadas por narrativas de adoecimento e cuidado vivenciadas por médicos e outros trabalhadores da saúde, favorecendo a análise coletiva dos processos de trabalho, das relações de poder e das práticas de cuidado. Serão utilizados registros reflexivos e sistematizações coletivas como instrumentos de acompanhamento e análise da intervenção. **Resultados alcançados/esperados:** espera-se fortalecer o reconhecimento do autocuidado como dimensão ética e profissional, ampliar a empatia e a escuta qualificada entre os trabalhadores, promover relações interprofissionais mais horizontais e estimular a ressignificação de práticas naturalizadas no cotidiano do trabalho. A intervenção busca, ainda, reduzir o estigma relacionado ao adoecimento dos profissionais de saúde e qualificar os processos formativos em serviço. **Conclusões:** a utilização da vulnerabilidade como dispositivo da Educação Permanente em Saúde configura-se como estratégia potente para a reinvenção dos processos de trabalho no SUS. Ao reconhecer o adoecimento como experiência formativa, o projeto contribui para a construção de práticas mais humanas, críticas e colaborativas, fortalecendo a formação profissional e o cuidado integral em saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# FORMAÇÃO NO ENCONTRO: CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DA IDENTIDADE ORGANIZACIONAL DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIAS

Fernanda Vieira Soares
Micheline Maria Pereira Dionizio
Edilson Oliveira de Sousa
Evelyne Ferreira de Castro
Lorena de Oliveira Freitas
Andrea Caprara

**Apresentação:** este trabalho apresenta o relato de experiência de uma capacitação realizada com integrantes do Grupo de Convivências, voltada à construção coletiva da identidade organizacional, ao fortalecimento institucional, à educação permanente e à qualificação dos processos de trabalho de promoção da saúde em contextos comunitários. Partiu da compreensão de que a formação no encontro constitui tecnologia social para a produção de vínculos, pertencimento e compromisso ético com o outro, especialmente no campo da saúde coletiva e das práticas comunitárias. **Objetivo:** relatar o processo formativo, com foco na elaboração participativa da missão, visão e valores institucionais. **Relação com o eixo temático:** o trabalho vincula-se ao eixo 3, por descrever processo formativo em serviço fundamentado na experiência, na reflexão coletiva e na reinvenção dos processos de trabalho, articulando educação não escolar, formação no território e qualificação das práticas de cuidado. **Reflexão crítica:** a capacitação foi organizada em cinco momentos: dinâmica de abertura voltada ao entrosamento e reconhecimento das características individuais; reflexão orientada sobre propósito de vida e princípios éticos; divisão dos participantes em grupos temáticos para construção da missão, visão e valores institucionais; montagem e apresentação coletiva das propostas; e fechamento com validação institucional da identidade construída. Foram utilizadas metodologias participativas, trabalho em pequenos grupos, registros em cartazes e práticas simbólicas de cuidado, como o almoço compartilhado e servido entre os participantes, reforçando a dimensão ética do "servir" no trabalho comunitário. A experiência evidenciou a potência da formação baseada na (con)vivência, na escuta e na participação ativa. Os participantes reconheceram seus propósitos e princípios pessoais como alinhados aos do grupo, fortalecendo o sentimento de pertencimento, compromisso institucional e corresponsabilidade pelo cuidado e serviço ao outro. Destacou-se a convivência como tecnologia social capaz de produzir engajamento, sentido e coesão no trabalho coletivo. Entre os principais desafios, estiveram a mediação de diferentes concepções sobre a identidade institucional e a necessidade de aprofundamento conceitual em processos formativos futuros. A experiência demonstrou que a educação permanente em saúde, realizada no território e a partir do trabalho vivo em ato, fortalece os vínculos, humaniza os processos de trabalho e contribui para a consolidação de práticas de cuidado baseadas na coletividade, na empatia e na ética do encontro. A construção participativa da identidade organizacional mostrou-se uma estratégia potente para qualificar o trabalho comunitário e fortalecer a produção de cuidado no âmbito do SUS. Como limite, identificou-se a necessidade de ampliar o tempo formativo e aprofundar a discussão conceitual em futuras capacitações.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# UM DEDINHO DE PROSA COMO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina Raquel de Oliveira
Géssica Mayara Costa Bezerra
Janine Inarde de Siqueira Damasceno Diógenes
Lucas Alexandre de Oliveira
Nadja Grazielly Bezerra da Silva

**Apresentação:** a promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) perpassa o processo de cuidado integral garantido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que visa superar concepções simplistas e considera o sujeito em sua inserção sociocultural, de maneira a produzir saúde a partir do planejamento de ações capazes de responder às necessidades da população (Brasil, 2017). Para ir além da medicalização da vida e do modelo biomédico hegemônico, compreender a pluralidade dos modos de produzir saúde mental implica também alinhar-se à criação de espaços coletivos que possibilitem escuta, acolhimento e processos de identificação mútua. **Objetivo:** este trabalho tem como objetivo relatar a experiência sobre o grupo "Dedinho de Prosa", desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) Antônio Camilo, localizada no bairro Ilha de Santa Luzia, em Mossoró (RN). A proposta do grupo foca na promoção da saúde mental dos usuários, surgindo como uma estratégia de cuidado coletivo, integrando práticas de escuta qualificada, expressão de sentimentos e fortalecimento de vínculos afetivos entre os participantes. **Relação com o eixo temático:** a iniciativa para execução do grupo parte da equipe da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em parceria com a Prefeitura Municipal de Mossoró (PMM). A metodologia adotada baseia-se no uso de palavras disparadoras e dinâmicas grupais, que estimulam o diálogo, a partilha de vivências e a construção de narrativas significativas. Termos como "vida", "emoções", "transformação", "coragem" e "florescer" atuaram como gatilhos simbólicos, promovendo reflexões profundas, acolhimento mútuo, senso de pertencimento e valorização da autonomia. Com isso, o compartilhamento do cuidado entre profissionais de diferentes áreas, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, impacta a criação de vínculos com a comunidade assistida, havendo a corresponsabilização entre profissionais e usuários, de maneira que haja continuidade, construção de vínculo e acompanhamento dos efeitos das intervenções na vida das pessoas. **Reflexão crítica:** o grupo demonstra ser uma prática sensível, potente e transformadora no campo da saúde mental na Atenção Primária, contribuindo para a ampliação das possibilidades terapêuticas e para a consolidação dos princípios de humanização, equidade e integralidade do cuidado propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo a rede de apoio psicossocial. É válido destacar a participação predominantemente feminina, evidenciando desigualdades de gênero no acesso e na busca pelos serviços de saúde na Atenção Básica. A contribuição da equipe de residência é a principal força de trabalho para o desenvolvimento das atividades no grupo, sendo ela responsável pelo processo de acolhimento, escuta qualificada e mediação do grupo. A experiência com o grupo evidencia a importância de espaços coletivos no cuidado ampliado em saúde mental, fortalecendo vínculos comunitários e práticas humanizadas na Atenção Primária. Ao promover o diálogo e a escuta qualificada, a iniciativa contribui para a promoção da saúde e o enfrentamento das vulnerabilidades do território. Por vezes, basta a presença genuína, a disponibilidade para o encontro, um "dedinho de prosa" e, talvez, uma xícara de café para que o cuidado aconteça de forma significativa.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NO CRAS ALTO DE SÃO MANOEL, EM MOSSORÓ (RN): INTERFACE ENTRE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DA PESSOA IDOSA, EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

Wiara Costa dos Santos

**Apresentação:** o estágio possibilita o desenvolvimento de práticas em promoção da saúde articuladas à política de Assistência Social, por meio de ações intersetoriais, de modo a contribuir para a prevenção de agravos e para a socialização de informações e atividades no âmbito da saúde. O estágio I foi realizado no ano de 2019, no CRAS Alto de São Manoel. Nas observações realizadas em relação ao público-alvo, identificou-se que se trata de pessoas idosas com 60 anos ou mais, sendo os usuários majoritariamente mulheres. É importante destacar que as atividades desenvolvidas nos grupos do SCFV apresentam uma perspectiva de temas e ações ligadas às campanhas de saúde referentes a cada mês. Nesse sentido, o CRAS, bem como seus grupos, tem potencial significativo na articulação entre a rede de serviços e as políticas de Saúde e Assistência Social. Esta produção tem como perspectiva um relato de experiência e vivência dos estágios I e III, de modo a mostrar como o CRAS Alto de São Manoel, no município de Mossoró (RN), materializa os direitos da pessoa idosa por meio do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com base nos documentos produzidos nos estágios I e III. Este relato tem como objetivo central analisar a garantia do direito à saúde e à convivência familiar e comunitária no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Alto de São Manoel, por meio do SCFV, apresentando como esse serviço contribui para a garantia dos direitos humanos. **Metodologia:** o relato parte das vivências dos estágios I e III, sendo o estágio I voltado à observação do público atendido e das atividades desenvolvidas no CRAS Alto de São Manoel, e o estágio III voltado à execução do projeto de intervenção com as pessoas idosas participantes do grupo do SCFV. Um dos pontos do Relatório Técnico-Científico é o Relatório Analítico-Descritivo do Processo de Estágio: os caminhos de idas e voltas, desafios, vivências e experiências. Um dos momentos mais importantes foi o projeto de intervenção "Estreitando os laços: dialogando sobre as gerações no CRAS São Manoel, em Mossoró (RN)", com o objetivo geral de fortalecer as relações intergeracionais com as pessoas idosas no CRAS São Manoel, na perspectiva de trabalhar os direitos e deveres. **Resultados:** o CRAS é um potencializador na efetivação do acesso aos serviços de saúde, visto que seu caráter articulador com a rede possibilita prevenir, estimular e fortalecer as ações intersetoriais. Do mesmo modo, deve-se levar em conta que saúde não é só ausência de doença e que a assistência é um dos determinantes sociais na promoção da saúde, como condição de acesso, vínculos sociais e comunitários e bem-estar. Esses foram dois momentos indispensáveis para a formação profissional e sua interlocução com os princípios e normas defendidos pela categoria profissional. **Conclusão:** nesse aspecto, destaca-se a indissociabilidade entre teoria e prática presente na materialização dos estágios, com essa interface entre as duas políticas do tripé da seguridade social. Conclui-se que promover saúde ultrapassa os espaços e equipamentos tradicionalmente destinados à atenção em saúde, de modo que é necessário o trabalho em rede e o desenvolvimento de práticas que identifiquem demandas e contribuam para a continuidade do acesso aos serviços.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CAPS, O MANICÔMIO MODERNO: COMO ESTERIÓTIPO IMPEDE O ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

Emmily Vidal Marinho
Maria Isabelly da Costa Melo
Yuri Rafael Prata Mathias
Alcivan Nunes Vieira
Deivson Wendell Costa Lima

**Apresentação:** apesar dos avanços da Reforma Psiquiátrica brasileira, o acesso aos serviços de saúde mental ainda é marcado por estigmas associados à lógica manicomial, presentes no imaginário social. Os Centros de Atenção Psicossocial continuam sendo compreendidos, por parte da população, como espaços destinados apenas a pessoas em sofrimento psíquico grave, o que dificulta a busca por cuidado. Esse estereótipo impacta estudantes universitários em situação de sobrecarga emocional e social. Nesse contexto, a presente proposta de intervenção insere-se no âmbito do projeto Afirmasus, desenvolvido no Campus Central da UERN, que atua junto a estudantes em situação de vulnerabilidade, visando à promoção da saúde mental. A intervenção busca contribuir para a desconstrução de mitos sobre o CAPS e incentivar o acesso aos serviços de saúde mental como espaços de cuidado. O objetivo da proposta é desenvolver uma intervenção educativa entre estudantes universitários voltada à desconstrução dos estigmas associados ao CAPS, promovendo o acesso ampliado aos serviços de saúde mental em articulação com as políticas de assistência estudantil e com o programa Afirmasus. A proposta de intervenção fundamenta-se nos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, que incentiva a ruptura com o modelo manicomial e a construção de práticas de cuidado com base no modelo psicossocial, valorizando a liberdade, a dignidade e a reinserção dos indivíduos na sociedade. Essa perspectiva surge do entendimento da saúde mental como um direito social. Diante disso, os Centros de Atenção Psicossocial são entendidos como dispositivos centrais da Rede de Atenção Psicossocial, voltados ao cuidado em saúde mental de modo territorializado. **Metodologia:** a intervenção será desenvolvida por meio de práticas educativas, de modo que os estudantes possam participar ativamente, sendo voltada a estudantes do ensino superior em situação de vulnerabilidade social atendidos pelo projeto Afirmasus no Campus Central da UERN. **Resultados:** espera-se, com a intervenção, uma ressignificação do imaginário dos estudantes acerca dos dispositivos de saúde mental, alterando a percepção do CAPS de um "lugar de loucura e exclusão" para um espaço de acolhimento e cidadania. Busca-se, também, o aumento do letramento em saúde mental da comunidade acadêmica, facilitando a identificação precoce de demandas psíquicas e a redução de barreiras que impedem a busca por ajuda. Prevê-se o fortalecimento da articulação institucional entre o Afirmasus e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estabelecendo fluxos de encaminhamento mais efetivos e humanizados e garantindo que o estudante universitário reconheça o território e os serviços públicos como aliados na manutenção de sua saúde mental durante a trajetória acadêmica. **Conclusão:** a persistência de estigmas de cunho manicomial constitui um entrave crítico à efetivação do cuidado, exigindo intervenções que ultrapassem a oferta clínica e alcancem a educação em saúde. Nesse sentido, a desconstrução do estereótipo do CAPS no ambiente universitário não apenas amplia o acesso aos serviços, mas reafirma a saúde mental como um direito inalienável e transversal à permanência estudantil. Portanto, estratégias educativas dialógicas são ferramentas indispensáveis para romper com o estigma e promover uma cultura de cuidado, na qual o sofrimento psíquico seja acolhido sem segregação, validando os princípios ético-políticos da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A FÉ COMO DIMENSÃO DE SAÚDE PARA MULHERES NEGRAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Isabelly Cristina Soares de Oliveira
Jhessika Angell Alves e Silva
Terezinha Cabral de Albuquerque Neta Barros

**Apresentação:** a devoção à santa dos olhos, mártir cristã invocada como protetora dos olhos e da visão, constitui um dos fenômenos da religiosidade popular presente no Nordeste brasileiro, com destaque para a festa da padroeira na cidade de Mossoró, município do interior do Rio Grande do Norte. Esse evento, que anualmente atrai milhares de fiéis, é um cenário que evidencia a manifestação de promessas, súplicas e agradecimentos relacionados à visão. Contudo, a presença de uma expressiva parcela de mulheres com deficiência visual, sobretudo negras, levanta uma importante questão sociológica, antropológica e psicológica: como mulheres negras com deficiência visual, cuja experiência cotidiana é marcada pela ausência ou limitação do sentido da visão, participam e atribuem significados aos ritos de Santa Luzia? O estudo buscou descrever as manifestações religiosas dedicadas a Santa Luzia por mulheres negras com deficiência visual na procissão do dia 13 de dezembro de 2025, em Mossoró (RN), compreendendo a religiosidade popular como espaço de produção de sentidos, pertencimento e resistência simbólica. O trabalho dialoga diretamente com o eixo temático "A Equidade na Promoção da Saúde", ao adotar uma compreensão ampliada de saúde que ultrapassa a dimensão biomédica e incorpora aspectos simbólicos, culturais, subjetivos e sociais da experiência humana. **Metodologia:** a pesquisa aconteceu no percurso da procissão do dia 13 de dezembro de 2025, em Mossoró, Rio Grande do Norte. Por meio da observação participante realizada pela pesquisadora, construiu-se um diário de campo contendo dados sobre o fenômeno analisado, além da elaboração de uma carta etnográfica dirigida a mulheres negras com deficiência visual participantes da procissão em Mossoró (RN). **Resultados:** ao analisar a devoção a Santa Luzia a partir da vivência de mulheres negras com deficiência visual, o estudo evidencia como práticas religiosas populares constituem importantes recursos de promoção da saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades estruturais. Tal perspectiva está em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente com o conceito ampliado de saúde, que reconhece os determinantes sociais como elementos centrais na produção do bem-estar. A análise etnográfica mostra que as vivências dessas mulheres não se restringem à ausência de doença ou à busca pela cura, mas envolvem a construção cotidiana de esperança, pertencimento comunitário, reconhecimento social e ressignificação de sofrimentos. Ressalta-se que ainda existem dificuldades entre o acolhimento comunitário e as barreiras estruturais de acessibilidade, bem como dimensões do capacitismo, de modo a demonstrar que a exclusão não reside no corpo com deficiência, mas nas condições sociais. **Conclusão:** conclui-se que as manifestações religiosas vivenciadas por mulheres negras com deficiência visual possibilitam a construção de um espaço de elaboração subjetiva, fortalecimento identitário e enfrentamento das opressões interseccionais de gênero, raça e deficiência.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DA POPULAÇÃO LGBTI+: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aparecida Inez Diniz de Morais
Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca
Emille de Oliveira Silveira
Ana Clara Gomes Pereira
Francisco Rafael Ribeiro Soares

**Apresentação:** a população LGBTI+ enfrenta barreiras históricas no acesso à saúde, frequentemente marcadas por práticas discriminatórias que comprometem a continuidade do cuidado. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) emergem como estratégias essenciais na atenção humanizada, capazes de promover o vínculo e o bem-estar psicossocial. Também permitem a compreensão ampliada do processo saúde-doença, que não se limita apenas ao binarismo de gênero, bem como se relaciona à autonomia e à subjetividade do sujeito. O Ambulatório LGBTI+ da UERN consolida-se como um espaço de resistência e cuidado ao integrar as PICS como suporte terapêutico capaz de fortalecer a rede de cuidado integral de pessoas LGBTI+. **Objetivo:** o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem, extensionistas do Ambulatório LGBTI+, no atendimento com PICS junto à população LGBTI+. **Relação com o eixo temático:** novas estratégias de atendimento humanizado, principalmente com o uso das práticas integrativas, são caminhos essenciais para promover saúde integral à comunidade LGBTI+, uma vez que ampliam o acesso ao bem-estar físico, mental e emocional. O Ambulatório LGBTI+ da UERN oferece o atendimento com PICS, sendo elas: massoterapia, ventosaterapia e auriculoterapia. Também já foram realizadas aromaterapia, escalda-pés e atividades holísticas, como corredor do cuidado e sala sensorial. O atendimento é realizado por extensionistas do projeto e ocorre a cada quinze dias, no turno da noite, sendo disponibilizadas entre 4 e 6 vagas. Durante o atendimento, os extensionistas realizam uma breve anamnese, buscando identificar as principais queixas do usuário, sejam elas físicas ou emocionais, o conhecimento e a realização prévia das PICS, bem como a explicação das técnicas que serão utilizadas e as orientações pós-atendimento. Esse momento de anamnese é fundamental para a conexão e o estabelecimento de vínculo entre o usuário e os membros do projeto. Durante todo o atendimento, o extensionista busca estratégias que possibilitem um ambiente mais confortável, como a reprodução de músicas indicadas pelo usuário e o estímulo à conversa, de modo a potencializar o vínculo e estabelecer a confiança pautada no diálogo. **Reflexão crítica:** a população LGBTI+ enfrenta situações de discriminação, preconceito e violência de maneira recorrente nas instituições de saúde, ocasionando impactos negativos em sua relação com o cuidado. Nesse contexto, as PICS surgem como ferramentas de cuidado, vínculo e escuta ativa e qualificada, pautadas na compreensão ampliada do processo saúde-doença. O uso dessas práticas no acolhimento contribui para o alívio dos sintomas físicos, como também para o enfrentamento do sofrimento psicoemocional relacionado ao afastamento e à descontinuidade da assistência em saúde. A inserção das PICS no cuidado à população LGBTI+ favorece o desenvolvimento de espaços mais acolhedores e diversos, nos quais a identidade de gênero e a orientação sexual não são vistas por uma abordagem patologizante, mas reconhecidas como parte da construção da diversidade humana. Vale ressaltar os limites dessa prática, visto que seu uso não deve ser isolado ou substitutivo da abordagem clínica tradicional, configurando-se como ferramenta terapêutica que incorpora, de forma crítica, as demais possibilidades de intervenção, expande as estratégias de cuidado e favorece a autonomia do indivíduo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO PERMANENTE, CARTOGRAFIAS E PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Cavalcante Maia
Talita Lemos de Oliveira
Carine de Oliveira Franco Morais
Israel Silva Sampaio Gomes
Emanuella Cajado Joca
Lannuzya Veríssimo e Oliveira

**Apresentação:** a cartografia em saúde coletiva constitui um recurso metodológico que permite analisar territórios, compreender processos e traçar estratégias de cuidado. Nas formações em saúde, demonstra potencial para promover reflexões críticas sobre as dimensões socioculturais, econômicas e políticas locais. O objetivo deste relato é apresentar a experiência do uso da cartografia por educadores em um processo formativo em Educação Permanente em Saúde Mental. A formação mencionada neste estudo tem por objetivo criar espaços dialógicos, críticos e propositivos sobre o cuidado em saúde mental entre trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial. **Metodologia:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, vivenciado entre os meses de agosto de 2025 e janeiro de 2026. Foram realizados quatro encontros presenciais, facilitados por quatro educadores atuantes no projeto. Em um dos encontros, os educadores propuseram aos trabalhadores a construção de "mapas falantes", com a finalidade de representar, de forma simbólica, os territórios de atuação dos profissionais. **Resultados:** os mapas foram confeccionados em tecidos que desempenharam o papel de telas, nos quais os trabalhadores expressaram suas impressões sobre a historicidade do lugar e as relações afetivas existentes. Predominaram pinturas alusivas aos povos indígenas e às comunidades quilombolas, bem como a patrimônios históricos e culturais dos municípios. Unidades de saúde, cultura e assistência social foram representadas, na maioria das vezes, como espaços de cuidado e acolhimento aos usuários; entretanto, em alguns casos, foram retratadas como espaços de vulneração de direitos. Para os educadores, cartografar os territórios promoveu o resgate da riqueza e da diversidade cultural cearense, bem como a corresponsabilização dos trabalhadores para a qualificação do cuidado em rede. **Conclusão:** a vivência evidencia a importância de processos formativos em Educação Permanente em Saúde criativos e que valorizem a dimensão subjetiva dos trabalhadores, contribuindo para reflexões críticas sobre o cuidado em saúde mental e sobre os territórios nos quais esse cuidado se realiza.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESPAÇO DIALÓGICO, CRÍTICO E AFETIVO SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Amanda Cavalcante Maia
Israel Silva Sampaio Gomes
Carine de Oliveira Franco Morais
Emanuella Cajado Joca
Talita de Araújo Lemos
Lannuzya Veríssimo e Oliveira

**Apresentação:** promover cuidado em saúde mental em uma abordagem psicossocial e comunitária demanda qualificação contínua das práticas assistenciais, especialmente diante da complexidade dos desafios que permeiam os territórios e as singularidades das realidades das pessoas em sofrimento psíquico. Nesse cenário, tornam-se indispensáveis formações em Educação Permanente em Saúde críticas e reflexivas, situadas a partir das necessidades reais dos trabalhadores que vivenciam a dinâmica dos serviços. O objetivo deste relato é apresentar a experiência de educadores na facilitação de encontros presenciais de um curso de Educação Permanente em Saúde Mental. A formação mencionada neste estudo tem como objetivo fomentar espaços de diálogo e reflexão sobre o cuidado em rede, fortalecendo vínculos e trocas entre trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial para a articulação de estratégias de cuidado no território. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência realizado entre os meses de agosto de 2025 e janeiro de 2026. Para registro dos encontros, relatórios descritivos foram elaborados como diários de campo, para síntese das observações e intervenções desenvolvidas. Foram realizados quatro encontros presenciais, facilitados por quatro educadores integrantes do projeto, todos servidores públicos da Rede de Atenção Psicossocial de Fortaleza, Ceará, com sólida experiência docente e assistencial, que desempenharam suas atividades em nove municípios do estado. **Resultados:** a experiência revelou-se um exercício de aprendizagem mútua. Educadores e cursistas perceberam-se atravessados por realidades semelhantes, embora situados em territórios distintos do interior e da capital do estado. Entre as fragilidades identificadas pelos educadores durante os encontros presenciais, emergiram temas como o sucateamento dos equipamentos de saúde, a escassez de recursos materiais e humanos, bem como a precarização dos vínculos trabalhistas, que incidem sobre a qualidade e a longitudinalidade do cuidado em saúde mental. Entretanto, emergiram potencialidades em comum, como o reconhecimento do território, da cultura local e da valorização do trabalho coletivo como estratégias de resistência às adversidades do cotidiano. O espaço dialógico possibilitou a construção de abordagens coletivas e o compartilhamento de experiências exitosas no enfrentamento às dificuldades vivenciadas na assistência às pessoas com transtornos mentais, em uso nocivo de substâncias e em conflito com a lei. **Conclusão:** para os educadores, os encontros permitiram integrar o conhecimento teórico desenvolvido no curso à complexidade relacional do trabalho em saúde mental. Assim, a experiência possibilitou a integração entre teoria e prática, reafirmando a Educação Permanente como processo vivo, coletivo, contínuo e horizontal.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# BRINCAR É URGENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM CRIANÇAS DO ASSENTAMENTO DE NORMANDIA (PE)

Vitor Hugo Silva Lima Alves
Romana Alves da Câmara

**Apresentação:** o Brasil é marcado por iniquidades, de forma que diferenças de raça, gênero e classe se traduzem em experiências de segregação e negação de direitos. No campo da reforma agrária popular, a luta pela terra se faz cotidianamente em busca do acesso à educação, à cultura e à saúde, que não raro são atacadas por interesses neoliberais e latifundiários. Nesse contexto, a infância se apresenta como um momento vulnerável, pois pode ser capturada por lógicas associadas à sua exploração, como o trabalho infantil, a violência e o uso excessivo de telas e redes sociais gerenciadas pelo colonialismo de dados, o que diminui seu acesso a direitos fundamentais. Contudo, a infância é também um período crítico no processo de humanização, englobando a apropriação da linguagem e da cultura rumo ao desenvolvimento como sujeitos ativos nas histórias de suas próprias vidas e de suas comunidades. Assim, o brincar se coloca como uma atividade fundamental, porque permite às crianças a socialização, o diálogo, a auto-organização e a fruição da arte. A partir disso, o objetivo deste trabalho é refletir sobre práticas de promoção da saúde mediadas pelo brincar no contexto da infância da população do campo, em um assentamento de reforma agrária, durante o período de férias escolares. A atividade se insere na Promoção da Saúde ao trabalhar determinantes psicossociais, fortalecendo vínculos, socialização e desenvolvimento emocional das crianças. O espaço coletivo criado para educação em saúde incentivou a expressão de sentimentos, a escuta ativa e a convivência comunitária, alinhando-se aos princípios de integralidade, participação social e intersetorialidade do SUS. **Metodologia:** realizaram-se encontros grupais semanais com crianças de idades diversas que viviam em um assentamento de reforma agrária durante o período de férias escolares. A atividade foi planejada e desenvolvida participativamente com uma líder comunitária. Orientados pela educação popular e pela clínica ampliada, uma assistente social e um psicólogo construíram um espaço de convivência mediado pelo brincar. Em formato de rodas, foram introduzidas temáticas relativas à nomeação e à expressão de emoções, bem como brincadeiras comuns à realidade daquele território. Apesar de planejados previamente, os encontros eram abertos à apropriação singular daquele coletivo, interagindo com os comentários e as reações de cada criança naquele contexto. **Resultados:** essa postura mostrou-se imprescindível para o estabelecimento de vínculos, o posicionamento de protagonismo das crianças e a construção participativa dos encontros. Como resultados imediatos, realizamos uma aproximação do território vivo visto pelo olhar da infância; trabalhamos as formas de expressar sentimentos diante de causos cotidianos do crescer, mas também em relação à luta política que tal comunidade realiza. A experiência evidencia que a Educação Popular em Saúde, como orientação ético-política do SUS, constitui uma ferramenta potente para a promoção da saúde no contexto da infância no campo e aponta para a importância da ampliação de atividades intersetoriais destinadas à primeira infância. **Conclusão:** ao afirmar que brincar é urgente, reafirma-se também que cuidar da infância é um compromisso coletivo, político e contínuo, indispensável para a construção de sujeitos críticos, comunidades fortalecidas e de um sistema de saúde público comprometido com a vida em sua integralidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: IMPACTOS NA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL

Natália Jéssica Barra Silva
Joel Florêncio da Costa Neto
Walisson Jorge Vieira de Souza

**Apresentação:** de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Síndrome de **Burnout** (SB), também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, é uma doença ocupacional. Os efeitos do estresse laboral sobre o bem-estar físico e mental dos profissionais têm sido alvo de estudos há anos, tendo em vista que se trata de um importante problema de saúde. **Objetivo:** correlacionar o risco de desenvolvimento da SB com longas jornadas de trabalho em profissionais de saúde. **Orientação teórica:** os trabalhadores que atuam na área da saúde estão diariamente expostos a situações que lhes causam estresse, tendo em vista que seus atendimentos são voltados a pessoas em diferentes estados, muitas vezes de extrema vulnerabilidade, que, a qualquer momento, podem gerar resultados inesperados. **Metodologia:** o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da busca e análise de estudos relacionados ao tema. As pesquisas foram conduzidas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Medline, SciELO e LILACS, utilizando descritores correspondentes a trabalhadores da área da saúde que sofrem com a Síndrome de **Burnout** por causa da jornada e das condições de trabalho. Foram selecionados estudos publicados nos últimos dez anos. **Resultados alcançados/esperados:** quem sofre com a SB enfrenta vários problemas, tanto na saúde física quanto na mental. Esses profissionais são expostos constantemente a pressões e situações que podem acarretar distúrbios do sono, hipertensão, problemas cardiovasculares e gastrointestinais, bem como transtornos de depressão e ansiedade, o que prejudica a qualidade de vida dessas pessoas e leva a impactos importantes, que podem durar por um longo período, afetando a vida pessoal e profissional. **Conclusões:** portanto, os profissionais de saúde devem ter acompanhamento psicológico constante, para saber lidar com as adversidades do trabalho, melhoria nas condições dos ambientes laborais e jornada de trabalho equilibrada, pois, muitas vezes, esses profissionais possuem rotinas extremamente cansativas, com poucas horas de descanso, o que pode afetar drasticamente suas vidas, tendo em vista que acumulam trabalho e possuem pouco tempo para repouso.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PET-SAÚDE EQUIDADE COMO ESPAÇO FORMATIVO: EXPERIÊNCIA JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM MOSSORÓ (RN)

Maria Clara da Silva
Maria Vitória Alves de França

**Apresentação:** este relato tem como objetivo apresentar as atividades realizadas pelo PET-Saúde no eixo de Equidade de Gênero e Combate à Transfobia, desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Mossoró (RN), no ano de 2025. O PET-Saúde Equidade é uma iniciativa do Ministério da Saúde, juntamente com o Ministério da Educação, e tem como foco fortalecer a integração entre ensino, serviço e comunidade para aprimorar a formação dos discentes, formando profissionais mais atentos aos desafios concretos do Sistema Único de Saúde (SUS) e comprometidos com a redução das desigualdades. O programa busca promover atendimentos que respeitem as diferenças de gênero, raça, etnia, identidade de gênero, sexualidade e condições de vida. O eixo de Equidade de Gênero e Combate à Transfobia é composto por alunos, tutores e preceptoras de diferentes áreas, como Direito, Medicina, Psicologia e Serviço Social, com a finalidade de promover uma abordagem mais abrangente de cada área na busca por equidade de gênero e combate à transfobia. **Metodologia:** no primeiro ano de execução, foram realizadas capacitações com as equipes de cinco Unidades Básicas de Saúde, visto que são a porta de entrada para o SUS na atenção primária, onde exercem ações de prevenção e promoção da saúde. As atividades de capacitação, em formato de rodas de conversa e oficinas, foram realizadas pelos alunos, acompanhados de uma preceptora nas UBS, tendo como público-alvo os profissionais da saúde, com foco em debater as desigualdades de gênero e o enfrentamento à transfobia. Inicialmente, foram apresentados o projeto e os objetivos da intervenção, e foi identificado o interesse e a aproximação dos profissionais com a temática a partir de um diagnóstico situacional. Posteriormente, foi executado um primeiro rodízio das oficinas formativas para falar sobre o tema. A atividade foi realizada no formato de uma roda de conversa, em que os discentes fizeram suas respectivas falas, abrindo espaço para que os profissionais pudessem falar sobre suas dúvidas, questões, experiências e outros relatos. **Resultados:** a princípio, foram encontradas algumas dúvidas e relutâncias de profissionais da saúde em incorporar o debate sobre as relações de gênero no ambiente de trabalho, muitas vezes já marcado pelo patriarcado, bem como desconhecimento acerca da temática da inclusão da população LGBTQIA+, especialmente da população trans e travesti. Ao longo das ações, conforme as dúvidas eram sanadas, foi possível perceber a dinâmica do local e conhecer um pouco sobre a realidade dos usuários, facilitando uma nova abordagem para enfrentar o preconceito. No entanto, o processo também foi marcado por barreiras significativas, como a baixa participação de alguns profissionais, resistências institucionais e dificuldades em incorporar a temática de forma contínua nas práticas cotidianas de trabalho. Apesar desses desafios, os resultados das capacitações foram positivos, evidenciando o interesse dos profissionais em aprender, refletir sobre suas práticas e contribuir para a construção de um SUS mais amplo, humanizado e inclusivo. **Conclusão:** dessa forma, o PET-Saúde Equidade impacta positivamente tanto as condições de trabalho no sistema público de saúde quanto a qualidade da atenção à saúde, resultando na formação de profissionais mais inclusivos e preparados para combater as desigualdades encontradas no Sistema Único de Saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SHANTALA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: QUALIFICANDO O CUIDADO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ (RN)

Ivana Conceição Porto Moraes Marques
Alvanir Lucas de Oliveira e Almeida,
Aryadna Kellen Teixeira Bonifácio
Janielly Mendonça Silva de Lima
Joana Amélia Alves Araújo
Jacqueline Morgana Dantas Montenegro

**Apresentação:** a **shantala** é uma massagem com grande potencial para qualificação do cuidado infantil na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse sentido, Ferreira *et al.* (2017) destacam a importância da utilização dessa técnica na APS como prática integrativa para promoção do cuidado em puericultura, representando a democratização do acesso a um maior equilíbrio entre corpo e mente das crianças, estimulando o carinho e o amor pelo toque das mãos, sem depender de recursos especiais. Também, queixas comuns na puericultura podem ser amenizadas com essa prática, como o alívio e a prevenção de cólicas, a melhoria na qualidade do sono, a maior resistência imunológica, a redução do estresse durante a fase de dentição e a contribuição para o crescimento físico e o desenvolvimento sensório-motor da criança (SILVA; DUTRA, 2011). **Objetivo:** considerando essa prática como grande aliada no cuidado infantil, surge a motivação de sua aplicabilidade na APS do município de Mossoró (RN), tendo como objetivo sensibilizar e capacitar profissionais, gestantes, mães e/ou cuidadores como agentes multiplicadores na promoção da saúde e do bem-estar de crianças, com boa relação custo-efetividade. Inicialmente, foi realizada uma formação com fisioterapeuta especializado na área para profissionais da equipe de Estratégia Saúde da Família, em especial médicos e enfermeiros que atuam no Programa C e D, representantes da assistência social e da educação, para que todos atuassem como multiplicadores da técnica. Posteriormente, foram realizadas oficinas coletivas com gestantes, mães e cuidadores, multiplicando o desenvolvimento da técnica, bem como seus benefícios para o desenvolvimento do bebê. Incentivando esses momentos, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde elaborou um *folder* com orientações básicas e, juntamente com profissionais das unidades básicas de saúde, está realizando e acompanhando diversas oficinas coletivas, que continuam sendo realizadas para sensibilizar as famílias quanto à prática cotidiana com bebês e crianças. **Relação com o eixo temático:** essa estratégia tem relação com o eixo 1 como alternativa de cuidado sustentada em uma abordagem humana, integrativa, centrada na prevenção e recuperação da saúde, sem medicamentos e de baixo custo. **Reflexão crítica:** essa experiência foi bastante valiosa, pois foi possível perceber, por meio do relato das mães e cuidadoras, que a técnica, antes desconhecida, seria uma estratégia para a não utilização de recursos midiáticos, como celulares. Por meio dos profissionais, a técnica foi considerada um excelente recurso, com muitos efeitos benéficos visualizados no bem-estar do bebê e da criança, como melhora do sono, da agitação e das cólicas para aquelas que a inseriram no dia a dia. Entre os desafios, foi possível observar que a rotina de trabalho, principalmente do enfermeiro, com muitas demandas, dificulta o acompanhamento da técnica de forma mais sistemática. Nesse sentido, em uma época em que o uso das mídias entra cada vez mais cedo no cotidiano até de bebês, necessitamos de práticas alternativas como essa para impedir prejuízos ao seu desenvolvimento. Assim, os resultados apontam para a importância de fortalecer a rede de cuidados integrativos para promoção da saúde e do bem-estar infantil.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O DESABROCHAR DA RENASF: EDUCAÇÃO EM REDE PARA O SUS

Victor Hugo Bezerra Tavares
Ana Suelen Pedroza Cavalcante

A Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) objetiva qualificar a atuação profissional no âmbito da Estratégia Saúde da Família, por meio da oferta de programas de formação *stricto sensu***.** A rede promove a integração entre o aprendizado e o cotidiano profissional, fundamentando-se na educação interprofissional como princípio formativo e na Educação Permanente em Saúde como eixo orientador do processo formativo, ao incentivar o trabalho colaborativo entre diferentes campos de saber e práticas. Com isso, busca formar agentes transformadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e da sociedade. Entre as estratégias adotadas no processo de formação de mestres e doutores em Saúde da Família, destacam-se as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que ocupam papel central no projeto pedagógico ao estimular os sujeitos a refletirem, construírem e articularem conhecimentos e experiências. Nesse sentido, este cordel, que atravessa a experiência da RENASF, dialoga diretamente com o Eixo 3, ao expressar processos de educação permanente, interprofissionalidade e formação no encontro como caminhos para a reinvenção do trabalho no SUS. Este cordel é produto dos resultados parciais da pesquisa intitulada "Formação Docente e Avaliação da Disponibilidade para Educação Interprofissional: uma análise do Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família", financiada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

No chão quente do Nordeste
Nasceu um novo olhar,
A Atenção Básica veio
O cuidado reinventar.
Era tempo pioneiro,
Mas faltava preparar
Profissionais no serviço
Para o PSF vingar.
O cuidado que surgia,
Ainda pouco propagado,
Mostrou falhas na prática
E um saber fragmentado.
Era a saúde real
Que pedia intervenção,
Com ciência comprometida
E humana formação.
Mas do aperreio na saúde
Veio um chão bem adubado:
Foi da crise que brotaram
Ideias de lado a lado.
A falta virou movimento,
O incômodo virou lição,
E, no meio da necessidade,

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

Germinou inovação.
Residência em Saúde da Família
Veio então se apresentar,
E o Sistema Saúde Escola
Passou a nos ensinar.
No calor desse desejo
De o SUS fortalecer,
Muitas mãos se entrelaçaram
Pra em rede acontecer.
Assim nasce a RENASF,
Rede forte, nordestina,
Unindo sonhos e lutas
Numa teia que ilumina.
Instituições pequenas
Com as grandes a caminhar,
Dividindo a pedagogia
E a gestão do educar.
Junto à rede que surgia
Veio o Mestrado se firmar,
Formação em Saúde da Família
Pro serviço qualificar.
Ensino, prática e pesquisa
Passaram a se cruzar,
Não pra ficar no papel,
Mas para a vida melhorar.
A educação então brotou
Como ato vivo e crítico,
Com metodologias ativas
Num processo coletivo.
Aprender virou trabalho,
Trabalhar virou saber,
E, do chão do cotidiano,
Fez-se o cuidar florescer.
Na troca entre muitos saberes,
Sem um mando vertical,
A interprofissionalidade
Virou base essencial.
Cada um com seu ofício,
Mas partilhando a missão,
Cuidar junto da família
Com diálogo e integração.
Desse encontro surgiram
Agentes transformadores,
Que enfrentam os problemas
Com escuta, afeto e valores.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

O cuidado social e humano
Virou prática e missão,
Resolvendo com a comunidade
Os nós da população.
Tamanho esforço coletivo
Deu frutos para celebrar:
Um Doutorado Profissional
Veio então se anunciar.
Primeiro em rede na área
Da Saúde Coletiva,
Consolidando a RENASF
Como força educativa.
O solo segue fecundo,
Todo dia a germinar,
Convocando os sujeitos
A pensar e a integrar.
Saberes técnicos e vidas,
Ciência, afeto e chão,
Num PSF que se constrói
Com ética e paixão.
Não é só enfrentar a dor
Nem apenas resistir:
É florescer nas adversidades
E com elas coexistir.
Fazer do cuidado no SUS
Um gesto que vai além:
É cidadania em prática
E transformação do bem.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# SELETIVIDADE ALIMENTAR NA INFÂNCIA NEURODIVERGENTE, DEFICIÊNCIA DE CÁLCIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE BUCAL

Yasmim Martins Barbosa
Hanna Rabech Garcia Guimaraes

**Apresentação:** a seletividade alimentar na infância é uma característica frequente entre crianças neurodivergentes, especialmente aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo marcada pela preferência restrita por determinados alimentos e pela rejeição persistente de outros, muitas vezes relacionada a alterações sensoriais. Evidências científicas dos últimos anos indicam que esses padrões alimentares restritivos estão associados a maior risco de inadequação nutricional, incluindo deficiência de cálcio, mineral essencial para a mineralização óssea e dentária. A ingestão insuficiente de cálcio durante a infância pode comprometer o desenvolvimento da estrutura dentária, a resistência do esmalte e a saúde periodontal, aumentando a suscetibilidade à cárie dentária e a outros agravos bucais. Considerando que crianças neurodivergentes já enfrentam barreiras adicionais no acesso ao cuidado em saúde bucal, compreender essa interface torna-se fundamental para a promoção da equidade em saúde. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura científica dos últimos dez anos sobre a relação entre seletividade alimentar em crianças neurodivergentes, deficiência de cálcio e suas implicações na saúde bucal. A fundamentação teórica baseia-se em abordagens interdisciplinares que articulam nutrição, odontologia e desenvolvimento infantil, considerando os determinantes biológicos, sensoriais e sociais que influenciam o comportamento alimentar e o processo saúde-doença bucal, bem como os princípios de Promoção da Saúde. Foram considerados conceitos de alimentação adequada e saudável, saúde bucal coletiva e cuidado integral à criança. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada a partir da análise de estudos publicados em bases de dados científicas, incluindo artigos originais, revisões sistemáticas e estudos observacionais envolvendo crianças neurodivergentes. Foram priorizadas publicações que abordaram seletividade alimentar, ingestão de cálcio e desfechos relacionados à saúde bucal, como cárie dentária, hipomineralização do esmalte e alterações periodontais. **Resultados:** os estudos analisados indicam que crianças neurodivergentes com seletividade alimentar apresentam consumo reduzido de alimentos-fonte de cálcio, como laticínios, vegetais verde-escuros e alimentos fortificados. A deficiência desse mineral está associada à menor mineralização do esmalte dentário, à maior fragilidade estrutural dos dentes e ao aumento do risco de cárie, especialmente quando combinada a dietas ricas em açúcares simples e carboidratos refinados. Observa-se, ainda, maior prevalência de agravos bucais nesse grupo quando comparado a crianças neurotípicas, evidenciando a influência conjunta de fatores nutricionais, comportamentais e de acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** conclui-se que a seletividade alimentar na infância de crianças neurodivergentes constitui um importante fator de risco para deficiência de cálcio e comprometimento da saúde bucal. O enfrentamento desse cenário exige ações interprofissionais que integrem nutrição e odontologia, com foco na ampliação do repertório alimentar, no monitoramento nutricional e na promoção de cuidados bucais adaptados, visando à redução das iniquidades e à promoção do desenvolvimento infantil saudável.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 E SEUS EFEITOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS ACOLHIDAS INSTITUCIONALMENTE

Yasmim Martins Barbosa
Hanna Rabech Garcia Guimaraes

**Apresentação:** a vitamina B12, também conhecida como cobalamina, é uma vitamina hidrossolúvel do complexo B, essencial para o adequado funcionamento do sistema nervoso, especialmente nos processos de mielinização e maturação neurológica durante a infância. A deficiência dessa vitamina tem sido cada vez mais descrita na literatura científica por seus efeitos negativos sobre o desenvolvimento cognitivo, motor e comportamental, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade social. Entre os grupos mais suscetíveis a esse quadro estão as crianças acolhidas institucionalmente, cuja história de vida frequentemente inclui situações de negligência, desnutrição, insegurança alimentar, baixa variedade alimentar e ausência ou irregularidade no acompanhamento nutricional. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar, a partir da literatura científica recente, a relação entre a deficiência de vitamina B12 e o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças acolhidas institucionalmente. A orientação teórica baseia-se nos princípios da Promoção da Saúde, da Alimentação Adequada e Saudável e da integralidade do cuidado, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com uma perspectiva ampliada da atenção à saúde infantil. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio da análise de estudos publicados nos últimos dez anos em bases de dados científicas confiáveis, que abordam a deficiência de vitamina B12, o desenvolvimento neuropsicomotor e o contexto da institucionalização infantil. **Resultados:** os estudos analisados indicam que crianças institucionalizadas apresentam maior risco de deficiência de vitamina B12, condição associada a atrasos no desenvolvimento motor, prejuízos cognitivos e alterações comportamentais, bem como a possíveis repercussões neurológicas de longo prazo. **Conclusão:** conclui-se que a deficiência de vitamina B12 representa um fator relevante para o comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças acolhidas institucionalmente, reforçando a importância da identificação precoce, do acompanhamento nutricional contínuo e do fortalecimento de ações intersetoriais que promovam o cuidado integral e o desenvolvimento infantil saudável nesse contexto.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AROEIRA E SAÚDE BUCAL: SABERES ALIMENTARES TRADICIONAIS NA PREVENÇÃO DE CÁRIE

Hanna Rabech Garcia Guimaraes
Yasmim Martins Barbosa
Nathani Martins Vasconcelos
Maria Simara Martins Siqueira
Ivana Cristina Martins de Oliveira
Elaine Bezerra de Oliveira

**Apresentação:** a aroeira (*Schinus terebinthifolius Raddi*) é uma planta nativa do Nordeste brasileiro, amplamente utilizada na medicina popular e reconhecida como planta alimentícia não convencional (PANC), principalmente por meio do consumo de seus frutos, conhecidos como pimenta-rosa. Historicamente, seu uso está associado a práticas alimentares e terapêuticas de populações tradicionais, indígenas e rurais, sendo empregada no tratamento de inflamações e infecções orais. Nos últimos anos, a literatura científica tem destacado o potencial funcional da aroeira, em razão de sua composição rica em compostos fenólicos, flavonoides e terpenos, com propriedades antioxidantes e antimicrobianas. Diante da alta prevalência da cárie dentária e de sua relação com os determinantes sociais, dietéticos e de acesso aos serviços de saúde, torna-se relevante investigar alternativas complementares de prevenção que dialoguem com a cultura e o território. Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura científica acerca do uso da aroeira como PANC e seu potencial na prevenção da cárie dentária, considerando seus benefícios nutricionais e funcionais, bem como sua inserção histórica no contexto alimentar regional. A orientação teórica fundamenta-se nos princípios da Promoção da Saúde, da valorização dos saberes populares e da alimentação adequada e saudável, articulando conceitos da nutrição funcional, da fitoterapia e da saúde bucal coletiva. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada em bases de dados científicas confiáveis, com a seleção de estudos publicados nos últimos dez anos que abordaram a composição química da aroeira, suas propriedades antimicrobianas e antioxidantes, bem como seu uso tradicional e sua potencial aplicação na saúde bucal. Foram incluídos artigos experimentais, revisões e estudos clínicos que investigaram a ação da planta sobre microrganismos associados à cárie dentária. **Resultados:** os estudos analisados indicam que a aroeira apresenta atividade antimicrobiana relevante contra bactérias cariogênicas, bem como efeito antioxidante e anti-inflamatório, podendo contribuir para a redução da formação de biofilme dentário. Evidências apontam, ainda, que extratos da planta têm sido estudados como componentes de enxaguantes bucais e formulações naturais, com resultados promissores no controle da microbiota oral. Do ponto de vista alimentar, o consumo da aroeira como especiaria pode ampliar a diversidade alimentar e favorecer a ingestão de compostos bioativos com impacto positivo na saúde geral e bucal. **Conclusão:** conclui-se que a aroeira se configura como uma PANC de relevância nutricional, cultural e funcional, com potencial para integrar estratégias complementares de promoção da saúde bucal e prevenção da cárie dentária. Seu uso valoriza saberes tradicionais e pode contribuir para ações de equidade em saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, embora sejam necessários mais estudos clínicos para consolidar sua aplicação segura e efetiva.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ALIMENTAÇÃO NATURAL COMO ESTRATÉGIA INTEGRATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL

Hanna Rabech Garcia Guimaraes
Yasmim Martins Barbosa

**Apresentação:** a promoção da saúde bucal compreende ações que vão além das intervenções exclusivamente clínicas e farmacológicas, incorporando estratégias preventivas, educativas e intersetoriais que consideram os determinantes sociais, culturais e comportamentais do processo saúde-doença. Nesse contexto, a alimentação natural destaca-se como uma abordagem não medicamentosa relevante, capaz de contribuir para a manutenção do equilíbrio da cavidade oral, a prevenção de agravos bucais e a promoção da saúde integral. Esta pesquisa busca analisar a alimentação natural como estratégia promotora da saúde bucal, evidenciando sua contribuição para a prevenção de agravos bucais e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde no âmbito da Atenção Básica. O estudo fundamenta-se nos princípios da Promoção da Saúde, da Alimentação Adequada e Saudável e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, alinhando-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e à perspectiva ampliada do cuidado, que reconhece a alimentação como determinante essencial da saúde bucal e sistêmica. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo e reflexivo, baseado na análise de literatura científica e em experiências desenvolvidas no contexto da Atenção Básica, com ênfase em ações de educação em saúde e promoção de hábitos alimentares saudáveis. **Resultados:** os achados indicam que padrões alimentares caracterizados pelo consumo regular de frutas, legumes, verduras e alimentos minimamente processados estão significativamente associados à redução da incidência de cárie dentária, doenças periodontais e outros agravos inflamatórios da cavidade bucal, ao fortalecimento da resposta imunológica e à promoção da saúde sistêmica. Observa-se, ainda, que a adoção da alimentação natural potencializa ações de educação em saúde, estimula o autocuidado e favorece a autonomia dos indivíduos. **Conclusão:** conclui-se que a alimentação natural constitui uma estratégia eficaz, acessível e sustentável para a promoção da saúde bucal, alinhada aos princípios das Práticas Integrativas e Complementares e às diretrizes da promoção da saúde no Sistema Único de Saúde, contribuindo para o cuidado integral e para a melhoria da qualidade de vida da população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# MUROS QUE PERSISTEM: A LÓGICA MANICOMIAL NO CUIDADO

Lígya Pereira Rocha

**Apresentação:** a proposta estabelece relação direta com o Eixo 2, "Saúde mental para quem?", ao problematizar a permanência da lógica manicomial no cuidado em saúde mental e seus impactos no acesso equitativo aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Está alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, defendendo práticas de cuidado em liberdade, territorializadas e centradas nos sujeitos, bem como à Política Nacional de Saúde Mental. Considera-se que o sofrimento psíquico é atravessado por determinantes sociais, como classe, raça, gênero, etnia e orientação sexual, o que exige estratégias de cuidado que enfrentem desigualdades estruturais e promovam a equidade no SUS. Apesar dos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica brasileira, observa-se a persistência de práticas manicomiais nos serviços de saúde mental, expressas na medicalização excessiva, na centralidade do diagnóstico e na fragilização do cuidado em liberdade. Tais práticas impactam negativamente o acesso e a efetivação do cuidado, sobretudo entre populações historicamente marcadas por processos de exclusão social e opressão. Nesse contexto, a RAPS constitui-se como estratégia fundamental para reorganizar o modelo assistencial, ao reconhecer o sofrimento psíquico como fenômeno biopsicossocial, historicamente determinado. O objetivo do projeto é desenvolver uma intervenção em saúde mental, no âmbito da RAPS, que fortaleça práticas antimanicomiais e promova a equidade no cuidado, por meio de ações coletivas de promoção da saúde mental e prevenção do sofrimento psíquico em populações socialmente vulnerabilizadas. O projeto fundamenta-se nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira, na atenção psicossocial e na concepção ampliada de saúde, conforme os princípios do SUS. Parte-se da compreensão de que o processo saúde-doença é socialmente determinado, exigindo práticas de cuidado que considerem os contextos de vida, os vínculos comunitários e os marcadores sociais da diferença. Afirma-se, também, a necessidade de superação das instituições totais e da lógica de exclusão no campo da saúde mental. **Metodologia:** trata-se de um projeto de abordagem qualitativa, desenvolvido em território adscrito à RAPS. As ações propostas incluem rodas de conversa, grupos terapêuticos, oficinas de educação em saúde mental, escuta qualificada e articulação intersetorial com políticas de assistência social, educação e direitos humanos. O público-alvo é composto por pessoas em sofrimento psíquico pertencentes a grupos historicamente oprimidos, como população negra, mulheres, pessoas LGBTQIA+ e indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica. **Resultados:** espera-se ampliar o acesso aos serviços de saúde mental, fortalecer o vínculo entre usuários e equipes, reduzir práticas excludentes e medicalizantes e promover o protagonismo dos sujeitos no cuidado. Como resultado, projeta-se a qualificação das práticas profissionais e o fortalecimento da RAPS como estratégia de cuidado em liberdade e promoção da equidade. **Conclusão:** conclui-se que a efetivação da equidade em saúde mental demanda a retomada das pautas da Reforma Psiquiátrica e o enfrentamento contínuo da lógica manicomial. O projeto contribui para a reflexão crítica sobre o cuidado em saúde mental e reforça a necessidade de políticas públicas comprometidas com os direitos humanos, a justiça social e a valorização da diversidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CONTRIBUIÇÕES PSICOSSOCIAIS DOS GRUPOS EM SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A PARTIR DA NARRATIVA DOS USUÁRIOS

Matheus Fernandes Carvalho
Rodrigo Jácob Moreira de Freitas
Álvaro Fernandes Dias
Lídia Stéfanie Dantas Silva
Márcio Danillo de Assis Santos
Marcelino Maia Bessa

**Apresentação:** os grupos em saúde nasceram como formas de fomentar práticas coletivas de promoção da saúde, especialmente nos serviços de saúde mental. Com o tempo, foram adotados por outros níveis de atenção e serviços de saúde, especialmente os da Atenção Primária à Saúde, nos quais desempenham atividades voltadas à saúde física e à educação em saúde. Observa-se, contudo, uma análise limitada das contribuições que esses grupos trazem para o bem-estar psíquico, afetivo e relacional. Assim, objetivou-se analisar as contribuições dos grupos em saúde da Atenção Primária à Saúde a partir das narrativas de seus usuários participantes. Partiu-se da teoria de Pichon-Rivière, que compreende a ação grupal a partir de vetores como pertença, comunicação e cooperação, e da teoria de grupo de Yalom e Leszcz, que entende os grupos a partir da ação terapêutica, viabilizada pela coesão grupal, aprendizagem e fatores existenciais. **Metodologia:** realizou-se pesquisa descritiva e analítica de caráter qualitativo, em quatro grupos operativos em saúde da Atenção Básica de um município do Rio Grande do Norte, no interior do semiárido nordestino brasileiro. Participaram 20 usuários, dos quais foram obtidos o consentimento livre e esclarecido e a autorização para gravação de áudio por escrito. Os dados foram coletados por meio de questionário socioeconômico e grupos focais entre março e agosto de 2023, sendo utilizada estatística descritiva para os questionários e Análise de Conteúdo do tipo temática para os grupos focais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob CAAE n. 64886522.3.0000.5568. **Resultados:** os resultados revelaram predomínio de participantes do sexo feminino, com idade acima dos 60 anos e situação socioeconômica de baixa renda. Os grupos foram efetivos em produzir vetores grupais de pertença, tele e aprendizagem. Também produziram fatores terapêuticos de coesão grupal, fatores existenciais, aprendizagem interpessoal e compartilhamento de informações. Esses fatores e vetores foram capazes de produzir sentimentos de pertencimento e vínculo entre os participantes dos grupos. Também possibilitaram a aprendizagem mútua, a troca de saberes entre os participantes e o desenvolvimento de sentimentos de gratidão e reflexividade sobre a vida, apontados como propícios para o bem-estar psíquico. Para além do cuidado físico e da instrução em saúde, atuaram profundamente nas relações interpessoais, fortaleceram redes de apoio e construíram saberes que nasceram da experiência humana intersubjetiva. **Conclusão:** os grupos em saúde foram eficazes na promoção da saúde e na qualidade de vida, especialmente no que concerne ao cuidado e ao bem-estar psicossocial. Entretanto, ressalta-se a necessidade de pesquisas que avaliem a eficácia desses grupos com técnicas e ferramentas capazes de diminuir vieses de autorrelato, bem como suas limitações e potencialidades em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde e em outras localidades do país.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENTRE SABERES E PRÁTICAS: EXPERIÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RURAIS

Caio Levi Oliveira de França
Jandira Arlete Cunegundes de Freitas
João Mário Pessoa Júnior

**Apresentação:** o Brasil enfrenta um processo acelerado de envelhecimento populacional, que traz novos cenários e desafios às políticas públicas, especialmente àquelas voltadas ao cuidado das populações idosas. Soma-se a esse contexto a desigualdade social, que aprofunda iniquidades entre os indivíduos e torna ainda mais complexo o cenário da saúde pública, sobretudo em determinados grupos populacionais que vivenciam tais fatores de forma mais intensa, em razão de limitações físicas, estruturais e econômicas que comprometem o acesso aos serviços de saúde. Entre os grupos mais afetados por essas iniquidades, destacam-se as pessoas idosas residentes em comunidades rurais, que enfrentam, além das demandas inerentes ao envelhecimento, dificuldades relacionadas à distância geográfica, à baixa escolaridade e ao acesso restrito às ações e aos serviços de saúde, configurando importantes entraves à promoção da saúde na perspectiva da equidade. Nesse contexto, este relato tem como objetivo apresentar e refletir criticamente sobre a experiência de um projeto de extensão voltado à promoção da saúde e ao cuidado integral de populações idosas em uma comunidade rural do município de Mossoró, Rio Grande do Norte, evidenciando a equidade como princípio orientador das ações desenvolvidas. **Metodologia:** o projeto foi realizado no âmbito do curso de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), contando com a participação de docentes médicos e enfermeiros, estudantes de Medicina e equipe de saúde responsável pelo território. A experiência consistiu na realização de ações de cuidado e educação em saúde orientadas pelas necessidades identificadas no território. As atividades buscaram ampliar o acesso aos serviços e fortalecer práticas de promoção da saúde adaptadas à realidade local, considerando as especificidades do envelhecimento no meio rural. **Resultados:** um dos principais desafios identificados foi o elevado número de pessoas idosas com condições crônicas de difícil controle, associado a fatores como baixa escolaridade, limitações financeiras, dificuldades de compreensão das orientações em saúde e falta de cuidadores capazes de suprir essas demandas, o que comprometia a adesão aos tratamentos e o autocuidado. Além dos aspectos físicos, muitos idosos relataram questões emocionais e psicológicas relacionadas ao processo de adoecimento, como situações de abandono, solidão e lutos mal resolvidos, frequentemente associadas a quadros de ansiedade e depressão. Esses achados evidenciaram que a limitação no acesso aos serviços de saúde, somada às condições sociais adversas, expõe essa população a agravos em múltiplas dimensões da saúde, reforçando a necessidade de práticas de cuidado que reconheçam e enfrentem tais desigualdades, ainda vistas como tabus. **Conclusão:** a partir dessa experiência, ficou clara a importância da escuta qualificada, do vínculo e da longitudinalidade do cuidado como estratégias fundamentais para a promoção da saúde na perspectiva da equidade. Evidencia-se que ações extensionistas como esta são capazes de diagnosticar demandas invisibilizadas e reduzir, ainda que parcialmente, lacunas no cuidado em saúde. Contudo, os limites estruturais encontrados apontam para a necessidade de ampliação e fortalecimento das políticas públicas e dos serviços de saúde voltados às populações idosas do meio rural, reafirmando a equidade como eixo central para a efetivação do direito à saúde no Sistema Único de Saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ESTRATÉGIAS DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NA "BARCA LITERÁRIA": ARTE, CULTURA E INTEGRAÇÃO NO TERRITÓRIO AMAZÔNICO

Tatiane da Rosa Vasconcelos
William Pereira Santos

**Apresentação:** a "Biblioteca Itinerante Comunitária Barca Literária" surge em meio à pandemia, no ano de 2021, em Belém (PA), trazendo a proposta de acessibilidade e democratização da leitura, com valorização da educação inclusiva, comunitária e popular, baseada em valores de coletividade, afetividade e amorosidade. Este resumo estrutura-se como um relato de experiência, com o objetivo de dar visibilidade ao projeto Barca Literária como experiência de resistência e de protagonismo de crianças, adolescentes e jovens em território periférico na Amazônia. Busca-se refletir sobre as estratégias utilizadas no projeto para oferecer cuidado por meio da arte e criar formas de resistência diante de um cenário de vulnerabilidade e desigualdades sociais, marcado por inúmeros desafios. A Barca busca o compartilhamento das dificuldades enfrentadas por moradores da comunidade, historicamente vulnerabilizados e, por vezes, excluídos dos processos formais e educacionais. É no compartilhamento das dificuldades enfrentadas que os moradores se unem para potencializar recursos, cultura, talentos, criatividade e força política para o empoderamento comunitário. A realidade social da comunidade Vila da Barca, onde o projeto está implantado, é marcada por desigualdades socioeconômicas, violências e vulnerabilidade infantil e juvenil. **Metodologia:** o projeto atua de forma itinerante e participativa, ocupando espaços públicos, como praças, vielas e beiras de rio, para aproximar a arte e a leitura da população. Essa forma de ocupação e expansão busca possibilitar que mais pessoas conheçam, se interessem e possam aderir ao projeto. Entre as atividades oferecidas pela Barca Literária, destacam-se duas estratégias do projeto: o protagonismo de adolescentes e a escuta psicológica. O protagonismo visa à conscientização a respeito de suas origens e realidades dentro do contexto em que vivem, assim como a colocá-los à frente de grupos e atividades oferecidos às crianças, ampliando o olhar sobre o mundo e o esperançamento. A escuta psicológica é uma necessidade visível dessa população em vulnerabilidade, que diariamente enfrenta situações de discriminação e violência, tendo como objetivo oferecer suporte emocional para auxiliar nesses enfrentamentos. As ações do projeto envolvem múltiplos segmentos e linguagens artísticas, como teatro, dança, música e artes visuais, reforçando a ideia de que a cultura é instrumento de resistência e transformação social. **Resultados:** destaca-se a formação de lideranças juvenis, com adolescentes assumindo papéis de protagonismo e mediação em atividades com crianças, o que traduz princípios de educação emancipatória e empoderamento comunitário, ressaltando, assim, o sentido da educação por pares. Desse modo, o projeto se fundamenta em aspectos da educação popular, no sentido de ler o mundo antes da leitura da palavra, evidenciando como as práticas culturais e comunitárias podem se constituir em estratégias de cuidado e promoção da saúde mental na periferia. Ao articular leitura, arte, protagonismo juvenil e escuta, o coletivo cria um espaço de pertencimento que favorece o desenvolvimento emocional e social de crianças e adolescentes. **Conclusão:** nesse sentido, a Barca Literária representa uma resposta social criativa e transformadora diante da desigualdade estrutural. Ao promover acesso à leitura, formação cidadã e expressão artística, o projeto atua como ferramenta de inclusão social, redução de vulnerabilidades e fortalecimento da identidade cultural periférica.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VIVÊNCIA EXITOSA DO NOVEMBRO AZUL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COMUNIDADE DO JUCURI

Laíse Raquel Mendes Cabral
Fernando Vinícius de Oliveira Silva
Mirelly Thayane Filgueira da Silva
Rosiane da Silva Dantas
Luciana Freitas Maia
Allanda Victória Carvalho Costa

**Apresentação:** a saúde do homem configura-se como um eixo prioritário nas políticas públicas de saúde, considerando os elevados índices de morbimortalidade e a menor expectativa de vida observados nessa população em comparação às mulheres. No contexto brasileiro, dados epidemiológicos apontam desigualdades expressivas nos desfechos em saúde, associadas, entre outros fatores, à baixa adesão masculina às ações preventivas e aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Aspectos socioculturais, como padrões hegemônicos de masculinidade, comportamentos de risco e barreiras de acesso, especialmente em territórios rurais, contribuem para o distanciamento dos homens dos serviços de saúde. Diante desse cenário, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estratégias inovadoras de cuidado que promovam o acesso equitativo, a educação em saúde e o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipes de saúde. O objetivo deste trabalho é descrever e analisar uma ação de promoção da saúde integral do homem, desenvolvida no âmbito da APS em uma comunidade rural, com ênfase na prevenção do câncer de próstata, utilizando estratégias de educação popular em saúde e a oferta de serviços assistenciais, visando ampliar o acesso, fortalecer vínculos e reduzir barreiras socioculturais que dificultam a adesão da população masculina aos cuidados preventivos. A experiência está alinhada ao Eixo Temático "Novas Estratégias de Cuidado em Saúde", ao evidenciar práticas que favorecem a inclusão de populações minoritárias e a ampliação do acesso aos serviços de saúde em contextos de maior vulnerabilidade social e geográfica. **Metodologia:** a ação ocorreu em novembro de 2025, na comunidade rural de Jucuri, com a participação de 20 homens. As atividades foram conduzidas por residentes de Enfermagem e estruturadas a partir de metodologias ativas e de educação popular em saúde. Inicialmente, realizou-se um bingo educativo adaptado, abordando fatores de risco e aspectos relacionados ao câncer de próstata, com o uso de cartelas ilustradas, considerando o baixo nível de escolaridade e o analfabetismo funcional de parte dos participantes. Durante a dinâmica, foram realizadas explicações dialogadas, favorecendo a compreensão dos temas abordados. Em seguida, desenvolveram-se a dinâmica de "mitos e verdades" e a distribuição de material informativo alusivo à campanha Novembro Azul, promovendo participação ativa, troca de saberes e esclarecimento de dúvidas. Após esse momento, os participantes foram direcionados para a realização de procedimentos assistenciais, incluindo aferição da pressão arterial, hemoglicoteste, atualização do esquema vacinal e realização de testes rápidos para rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis (HIV, sífilis, hepatites B e C). **Resultados:** a experiência mostrou-se exitosa ao favorecer espaços de escuta, diálogo horizontal, aprendizagem coletiva e fortalecimento de vínculos, bem como ampliar o acesso a serviços de saúde frequentemente negligenciados por essa população. Entre os desafios identificados, destacam-se a resistência de alguns participantes em aderir integralmente aos serviços ofertados, especialmente à vacinação e aos testes rápidos, bem como limitações no aprofundamento de alguns esclarecimentos. **Conclusão:** conclui-se que a ação contribuiu significativamente para a promoção da saúde do homem, o enfrentamento de tabus relacionados ao câncer de próstata e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, ao promover cuidado integral, humanizado e contextualizado às especificidades de comunidades rurais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O TERRITÓRIO CON“VIDA” A REFLETIR: DECOLONIZAR É CUIDAR DA VIDA

William Pereira Santos
Tatiane da Rosa Vasconcelos
Alcindo Antônio Ferla

**Apresentação:** proteger a Amazônia e os demais ecossistemas brasileiros constitui um ato político, ético, de resistência e decolonizador. Compreender a saúde em seu sentido ampliado requer compreender o território como espaço de produção do cuidado e também das diferenças e desigualdades, ampliando o olhar sobre as vidas, as subjetividades envolvidas e as conexões entre sujeitos, culturas, serviços de saúde, políticas públicas, saberes e práticas ancestrais, bem como as condições de vida. Essas conexões constituem formas contra-hegemônicas de produzir cuidado. Apesar disso, essa compreensão nem sempre é considerada na perspectiva biológica, que tende a compreender a saúde como resultado de processos individuais e isolados. O objetivo deste resumo é discutir o cuidado do território amazônico como prática ética, política e decolonial, entendendo que proteger a Amazônia é proteger a vida e os modos de viver, a diversidade e os saberes e práticas ancestrais. **Metodologia:** ensaio teórico orientado pela vivência em pesquisa e ensino na Amazônia, articulado à literatura da Saúde Coletiva, da decolonialidade e dos estudos sobre território, cuidado e desigualdades socioambientais. **Desenvolvimento:** há algum tempo, a Amazônia tornou-se um lugar de disputa, sobretudo de interesses de políticos e grandes empresários. As ameaças, as tentativas de enfraquecimento das leis de proteção ambiental e as invasões colonizam o território, na medida em que há ocupação predatória do lugar, substituindo os ambientes naturais por espaços degradados. O avanço nocivo, motivado por interesses capitalísticos, asfixia as vidas e expõe as pessoas a diversos riscos biológicos, sociais e econômicos, bem como leva o território ao adoecimento e à sobrecarga dos sistemas de saúde com demandas relacionadas a agravos ambientais, doenças associadas às mudanças climáticas, insegurança alimentar, violências, migração populacional, riscos de agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e aprofundamento das desigualdades sociais. Essa dinâmica evidencia a continuidade de uma lógica colonial, em que o avanço antrópico explora os recursos naturais e estabelece uma relação hierárquica de poder, na qual os mais vulneráveis social e economicamente ficam sob o poder, em uma perspectiva foucaultiana, marcada pela produção e manutenção de uma assimetria social. É oportuno salientar que as desigualdades incidem diretamente sobre as condições de vida, bem como sobre a prevenção de agravos e a capacidade dos sistemas de emitir respostas adequadas às necessidades das pessoas. Na saúde, a colonização também se observa com a imposição de modelos de cuidado estritamente biomédicos, desconectados dos territórios e dos saberes e práticas ancestrais. **Considerações finais:** proteger a Amazônia requer reconhecer o território como lugar vivo de produção de cuidado. Essa produção, porém, é ameaçada pelos impactos socioambientais, que incidem sobre a saúde de todos os seres e sobre as relações que estabelecem com o espaço e seus elementos. Cuidar do território configura-se como uma prática ética, política e decolonial, que exige engajamento coletivo constante para o enfrentamento das práticas de colonização ainda vigentes.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS: FORTALECENDO O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

Ingred Lydiane de Lima Silva

**Apresentação:** a violência doméstica configura-se como um complexo problema de saúde pública que exige respostas intersetoriais. No território, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) ocupa uma posição estratégica de proximidade com as famílias, porém, frequentemente depara-se com barreiras culturais e subjetivas que dificultam o manejo desses casos na Atenção Básica. O objetivo deste relato é apresentar a experiência de formações de Educação Permanente voltadas a ACS, conduzidas por residentes de Serviço Social, com foco no atendimento a mulheres em situação de violência, visando qualificar a identificação e o encaminhamento de casos. O trabalho articula a integração ensino-serviço-comunidade ao inserir residentes de Serviço Social no cotidiano da Unidade Básica de Saúde para mediar processos formativos com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A experiência caracteriza-se como Educação Permanente ao utilizar o "chão da unidade" como espaço de reflexão crítica, visando à reinvenção dos processos de trabalho e ao fortalecimento da rede de cuidado intersetorial frente à violência doméstica, pautando-se na indissociabilidade entre teoria e prática profissional no SUS. O estudo fundamenta-se na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e nos dispositivos da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006). A análise sustenta-se no debate feminista marxista, com base nas contribuições de Heleieth Saffioti e Mirla Cisne. Sob essa ótica, a violência não é compreendida como um desvio moral ou evento individualizado, mas como um fenômeno estrutural indissociável do capitalismo e do patriarcado. Compreende-se que a dominação masculina serve à lógica de reprodução social, em que a exploração econômica e a opressão de gênero convergem para manter a mulher em posição de subalternidade, exigindo uma prática profissional crítica. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência sobre oficinas de formação facilitadas por residentes de Serviço Social da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas ao município de Mossoró (RN). Os encontros foram divididos em módulos dialógicos que abordaram a legislação vigente, a tipificação da violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, bem como o mapeamento da rede de proteção municipal, utilizando metodologias participativas para análise da realidade local. **Resultados:** inicialmente, observou-se forte resistência e reprodução de estereótipos machistas. Também, os ACS manifestaram medo de retaliações no território e insegurança quanto ao sigilo. Diante disso, a formação reafirmou o compromisso ético da equipe e o dever de sigilo, garantindo suporte técnico seguro aos agentes comunitários. O processo dialógico e a fundamentação teórica permitiram a desconstrução gradual de preconceitos. A longo prazo, notou-se aumento significativo na comunicação desses casos à equipe de referência e maior confiança no suporte das residentes, evidenciando que a segurança institucional fortalece a vigilância em saúde e a proteção às vítimas. **Conclusão:** a experiência evidenciou que a Educação Permanente é essencial no SUS para romper com a naturalização da violência. O fortalecimento do vínculo entre residentes e ACS mostrou-se crucial para que o medo cedesse lugar ao compromisso ético-político, garantindo assistência segura e humanizada às vítimas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTERCONSULTA E EDUCAÇÃO EM DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingred Lydiane de Lima Silva

**Apresentação:** a saúde da mulher constitui um dos pilares da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o exame Papanicolau uma importante estratégia para o rastreamento do câncer do colo do útero e de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Entretanto, para além do aspecto clínico, faz-se necessário considerar as dimensões sociais, psicológicas e os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, frequentemente atravessados por desigualdades de gênero, desinformação e violação de direitos. O objetivo deste trabalho é compartilhar a experiência da interconsulta multiprofissional no exame Papanicolau como estratégia de cuidado integral à saúde da mulher e de educação em direitos sexuais e reprodutivos na Atenção Básica. O trabalho relaciona-se ao Eixo 5, "A Equidade na Promoção da Saúde", pois aborda o cuidado integral à mulher a partir de uma perspectiva que reconhece as desigualdades de gênero como determinantes sociais da saúde. A experiência promove a equidade ao transformar um procedimento clínico em um espaço de defesa dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos. Ao focar na autonomia corporal e no enfrentamento às vulnerabilidades de mulheres na Atenção Básica, o relato demonstra como a prática multiprofissional pode combater desigualdades históricas e garantir o acesso igualitário a informações que promovem a proteção e a promoção da saúde feminina no SUS. O trabalho fundamenta-se na concepção ampliada de saúde, com contribuições de Sérgio Arouca, que compreende a saúde como um processo determinado por fatores sociais, econômicos e culturais. Articula-se essa perspectiva com o debate feminista, a partir de Simone de Beauvoir e Heleieth Saffioti, que discutem as relações de gênero, as desigualdades e os mecanismos de controle sobre os corpos femininos, sustentando a compreensão dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Chico Porto, em Mossoró (RN), a partir de interconsultas realizadas por profissionais de Enfermagem, Serviço Social e Psicologia durante a realização do exame Papanicolau. Foi elaborado um instrumental de educação em saúde sexual e reprodutiva, contemplando questões socioeconômicas, como moradia, renda e composição familiar, bem como o histórico ginecológico. O processo educativo ocorre de forma integrada ao acolhimento, abordando temas como gestações, tipos de parto, métodos contraceptivos, planejamento reprodutivo e autonomia corporal, a partir das falas e vivências das próprias usuárias. **Resultados:** a experiência tem demonstrado resultados positivos, evidenciando a relevância da educação sexual como estratégia de promoção da saúde. Observou-se que muitas mulheres apresentam desconhecimento sobre o próprio corpo e seus direitos, condição que pode favorecer situações de vulnerabilidade e violações, como escolhas reprodutivas impostas ou ausência de autonomia nas decisões sobre sua saúde. **Conclusão:** a educação em direitos sexuais e reprodutivos, articulada à interconsulta multiprofissional, configura-se como um importante mecanismo de produção de saúde na Atenção Básica. Promover a autonomia das mulheres contribui para a prevenção de agravos, o enfrentamento de violências e o fortalecimento do protagonismo feminino sobre suas decisões corporais, sexuais e reprodutivas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# TERAPIAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR COMO 5º SINAL VITAL: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS ATUAIS

Joel Florêncio da Costa Neto
Walisson Jorge Vieira de Souza
Natália Jéssica Barra Silva
Giselle Pereira da Silva
Sirlene Batista Cavalcante
Maria Luisa Vieira da Silva

**Apresentação:** a dor é uma experiência subjetiva expressa por meio de sinais físicos e fisiológicos. A dor é uma das maiores causas de sofrimento humano, causando incapacidade, prejudicando a qualidade de vida e tornando-se um problema de saúde pública devido ao seu impacto psicossocial. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) estão se tornando realidade gradativamente na rede pública de saúde e podem ser definidas como sistemas e recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. **Objetivo:** este estudo objetiva avaliar os efeitos das PICS como recursos terapêuticos não farmacológicos no alívio das dores agudas e/ou crônicas. **Orientação teórica:** o controle álgico e a redução do sofrimento são responsabilidade do profissional de saúde que, para integrar esse cuidado, apresenta como alternativa a utilização das PICS. **Metodologia:** uma revisão integrativa da literatura foi realizada com base em estudos anteriores que dão suporte à melhoria da prática clínica, utilizando-se os descritores em saúde dor, terapias complementares e modelos biopsicossociais nas bases de dados da **Scientific Electronic Library Online** (SciELO)**, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online** (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, resultando em cinco artigos completos para análise, que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo e atenderam rigorosamente à questão norteadora. **Resultados alcançados/esperados:** as PICS não são usadas apenas para aliviar a dor, mas também para reduzir a ansiedade, o estresse e a depressão. O uso alternativo dessas terapias para explorar o conhecimento sobre a dor e seus processos é considerado um método inovador e instigante, visto que apresenta resultados satisfatórios e, consequentemente, deve ser adaptado às rotinas hospitalares para estimular o autocontrole do paciente diante da dor por meio de técnicas não farmacológicas. **Conclusões:** dada a crescente preocupação com essa questão, existem pesquisas científicas que demonstram a utilidade das PICS no tratamento da dor, mas ainda são necessários mais estudos para obter melhor fundamentação da comunidade científica.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIDA DE ADOLESCENTES EM TERRITÓRIOS SOB DOMÍNIO DE FACÇÕES

Tayná Vieira da Silva
Tatiana Monteiro Fiuza
Maria Beatriz Silva Duarte
Marco Tulio Aguiar Mourão Ribeiro

**Apresentação:** a adolescência é compreendida como um fenômeno que transcende a mera delimitação cronológica, constituindo-se como um processo complexo de desenvolvimento biopsicossocial, marcado pela (trans)formação de crenças e pela busca de autonomia. Para que ocorra de forma plena, tal etapa exige o suporte de políticas transversais em saúde, educação, cultura e segurança pública. No entanto, em uma estrutura social regida pela lógica patriarcal, observa-se que o Estado atua, muitas vezes, como agente de sistematização de vulnerabilidades contínuas voltadas às mulheres. Essa condição de subalternidade, quando interceptada por marcadores de raça, cor e orientação sexual, potencializa a exposição de adolescentes a múltiplas formas de violência cotidiana. Esse cenário é drasticamente ilustrado pelo crescimento exponencial dos índices de letalidade feminina. Dados do estudo "Meninas do Ceará" (2000 a 2019) revelam que 19% dos homicídios no estado vitimaram adolescentes entre 10 e 19 anos, registrando-se, apenas em 2018, o óbito de 114 meninas nessa mesma faixa etária. **Objetivo:** o objetivo deste estudo é relatar a experiência de uma profissional de saúde em sua pesquisa de campo no mestrado acadêmico, uma vez que seu estudo buscava compreender os fatores de vulnerabilidade associados aos homicídios de meninas no Ceará. **Metodologia:** a pesquisa foi sediada em dois bairros periféricos de Fortaleza (CE), viabilizada pela colaboração do projeto "Aqui Tem Sinal de Vida". Utilizou-se a metodologia de amostragem transponível "bola de neve" (*snowball sampling*), visando atingir um público inserido em contextos de alta complexidade social. O trabalho teve parecer aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFC, sob o número 7.575.126. Embora 13 adolescentes tenham iniciado a participação, o estudo enfrentou um declínio amostral significativo, com seis desistências motivadas pelo medo e pela eclosão de episódios violentos nas comunidades. **Reflexão crítica:** a operacionalização da pesquisa revelou nuances críticas do território. Apenas uma entrevista pôde ser realizada de modo presencial, sendo as demais mediadas por tecnologias digitais (**Google Meet**), devido ao acirramento dos conflitos entre facções armadas e à letalidade recorrente no território. Durante os diálogos, emergiram combinações ambivalentes de emoções, transitando entre o rancor, a tristeza e a esperança de emancipação por meio da cidade e do direito à livre circulação. A experiência exigiu da pesquisadora uma postura de escuta sensível e acolhimento ético, uma vez que a dor das participantes materializou-se de forma concreta. Os resultados apontam para uma angústia coletiva frente à ausência de controle estatal, à inoperância policial e ao domínio territorial exercido pelo crime organizado. Conclui-se que a fragilidade das políticas públicas e a carência de acompanhamento multiprofissional para as vítimas de traumas secundários perpetuam o ciclo de violência, evidenciando uma grave lacuna na proteção social de indivíduos em fase de formação.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: ENTRELAÇAR PARA CUIDAR, A ARTE MANUAL COMO FERRAMENTA DE INCLUSÃO E PERTENCIMENTO

Jakeline Olegário de Melo
Maria Alice do Nascimento Gama
Sanzia Isla Gomes Luz
Victoria Celeste Sena Soares

**Apresentação:** a mandala é mais do que uma manifestação artística, é uma técnica artesanal que pode ser utilizada no processo terapêutico, pois, por meio dela, é possível expressar sentimentos, vivências e percepções relacionadas ao cuidado, aos direitos e à proteção social. Essa prática contribui para o protagonismo dos participantes e para a construção coletiva, sendo uma ferramenta que permite a expressão de sentimentos e emoções, possibilita concentração e meditação e proporciona sensação de conforto emocional. Nesse sentido, o relato de experiência diz respeito a uma oficina de mandala fio a fio realizada no grupo de saúde mental da Atenção Primária à Saúde. A criação do grupo se fez necessária, pois o município de Macau enfrenta desafios na sua Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que se encontra fragilizada e não consegue suprir a necessidade da maioria dos usuários em sofrimento psicológico. Diante dessa realidade, foi implementado um grupo piloto de saúde mental intitulado "Refúgio das Marés", realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) do distrito de Diogo Lopes, em Macau (RN). A escolha desse território para início do grupo ocorreu pela análise da maior demanda de atendimento psicológico, bem como dos maiores índices de vulnerabilidade biopsicossocial. Este relato de experiência tem como objetivo apresentar a prática da mandala fio a fio como um dispositivo de cuidado à saúde mental voltado ao público do grupo Refúgio das Marés. Busca-se demonstrar como o fazer artesanal pode atuar como uma tecnologia leve para a expressão da subjetividade, o fortalecimento de vínculos com a comunidade e a redução de sintomas de ansiedade. **Metodologia:** a oficina de mandala fio a fio foi desenvolvida no grupo de saúde mental Refúgio das Marés, na Unidade Básica de Saúde do distrito de Diogo Lopes, em Macau (RN). A prática foi organizada a partir do manuseio de materiais de fácil acesso e do reforço da prática comunitária, utilizando a arte popular como estratégia de promoção do cuidado e de práticas integrativas em saúde. **Resultados:** a prática mostrou-se um recurso que favorece a concentração, a organização do pensamento e a autonomia, consolidando-se como uma estratégia de cuidado que ultrapassa a lógica biomédica e oferece um espaço de inclusão e protagonismo aos participantes. A utilização da mandala como ferramenta de cuidado em saúde demonstra as diversas formas de uso da arte popular para a promoção do cuidado, reforçando e promovendo saúde com práticas integrativas para a população que, muitas vezes, recorre ao cuidado medicamentoso para suas condições de saúde. A oficina constituiu-se como um recurso inovador para os participantes e profissionais, ao fortalecer vínculos comunitários, incentivar o protagonismo e contribuir para a redução de sintomas de ansiedade. Entretanto, no desenvolvimento da atividade, ficaram evidentes alguns desafios, entre os quais se destacam limitações relacionadas à infraestrutura do espaço físico. **Conclusão:** apesar dos desafios, a experiência destacou-se por valorizar o processo em detrimento do resultado final, configurando-se como um espaço de escuta, reflexão sobre vivências pessoais, expressão subjetiva e acolhimento coletivo. Ao finalizar a oficina, foi possível perceber a necessidade de utilização de novas práticas artísticas e manuais como ferramentas de cuidado, levando em consideração a boa adesão dos participantes e a iniciativa deles de realizar uma atividade inovadora, que pode ser utilizada futuramente como fonte de renda.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: RACISMO AMBIENTAL E OS REBATIMENTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Damylle Cristiane de Oliveira Lima
Gabriela Soares da Silva
Sanzia Isla Gomes Luz

**Apresentação:** a Constituição de 1988 postula que "todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações". Assim, ao analisar o histórico da sociedade brasileira e a conjuntura atual, nota-se que classe e raça são elementos estruturantes sociais. Este trabalho debate o racismo ambiental como uma categoria de estudo que contempla as condições de habitação, saúde pública e saneamento básico, direitos sociais básicos negados historicamente à população negra. Ressalta-se que as interseções de gênero, classe e raça determinam que os mais impactados pelo racismo ambiental são as comunidades quilombolas, ribeirinhas, indígenas e a população negra. Pretende-se comentar as causas e consequências de um processo histórico ampliado na atualidade, debatendo como o racismo se divide em esferas de opressão e salientando como as estruturas sociais de classe e raça interferem também nas condições habitacionais da população negra, discussão ainda escassa no meio acadêmico. **Metodologia:** este estudo parte da experiência de socialização da pesquisa "Racismo Ambiental e Políticas de Saneamento Básico como Determinantes de Saúde da População Negra", no Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde (FONDIPIS), Edição 2024, no qual foi possível a análise e discussão dos rebatimentos do racismo ambiental na vida e na saúde da população negra, mediante as situações a que essa população está submetida. **Resultados:** o termo racismo ambiental ainda é tido como recente, pois se encontra ausente de inúmeros espaços de discussão. Portanto, é de suma importância que esse debate ganhe força e ampliação para que os desastres ambientais sejam repensados não somente como algo natural, mas como decorrentes da intervenção humana na natureza, no sistema capitalista-patriarcal-racista e nas esferas de poder estatais. Torna-se importante não apenas a ampliação da discussão em ambientes formativos, mas também na sociedade civil, socializando a compreensão do termo e refletindo que está além do "desastre natural", cristalizando a necessidade de criação de políticas públicas, infraestrutura e planejamento urbano adequado. Ao socializar o trabalho no FONDIPIS, constatou-se que era a única pesquisa que discutia a temática, bem como o massivo desconhecimento sobre tal termo, o que ressalta nitidamente a ausência de sua discussão em muitos espaços. **Conclusão:** a socialização da pesquisa possibilitou que a discussão fosse levada a um número significativo de sujeitos, acarretando maior ampliação dessa categoria e promovendo um olhar para as questões de saúde dessas populações historicamente esquecidas, que possuem baixa responsabilidade histórica pelas emissões de carbono, mas são as principais vítimas dos crimes socioambientais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AS PICS COMO ESTRATÉGIA DE RELAXAMENTO E CUIDADO NO PRÉ-NATAL

Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca

**Apresentação:** o pré-natal é caracterizado por um conjunto de consultas e exames essenciais para assegurar o desenvolvimento saudável da gestação. Seu objetivo é reduzir riscos no parto, cuidando tanto da saúde física quanto emocional da pessoa gestante, além de oferecer oficinas educativas e orientações visando reduzir a ansiedade e os desconfortos físicos. Nesse cenário, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) surgem como ferramentas estratégicas de cuidado, visto que se configuram como uma intervenção não farmacológica eficaz no manejo de diversos desconfortos físicos e emocionais, viabilizando uma alternativa à medicalização excessiva e a seus potenciais efeitos adversos, que exigem maior cautela durante o período gestacional. Dessa forma, o profissional enfermeiro assume um papel de destaque ao incorporar essas práticas no atendimento. Ao utilizar as PICS como estratégia de relaxamento, o profissional reforça o laço de confiança e garante um atendimento acolhedor, oferecendo uma intervenção humanizada e aumentando a participação ativa da pessoa gestante. O objetivo deste relato é apresentar a experiência da utilização de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como estratégia de relaxamento e promoção do cuidado a gestantes em uma ação educativa. O relato apresenta relação com o eixo temático de novas estratégias em cuidados de saúde, pois aborda a importância da oferta de PICS para gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social, que nem sempre conseguem acessar essas práticas em serviços particulares. **Metodologia:** a ação educativa foi realizada durante um evento de saúde no município de Grossos, voltado para gestantes que faziam acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade. As PICS realizadas durante o momento foram o escalda-pés e a auriculoterapia. Além das PICS, o momento também contou com a realização de pintura gestacional e outras apresentações voltadas para a saúde das gestantes. **Resultados:** as PICS proporcionam sensação de relaxamento e bem-estar, que, aliadas a um bom acompanhamento de pré-natal, promovem a diminuição dos desconfortos do período gravídico e da ansiedade gerada pela maternidade, que costumam afetar muitas gestantes. A ação contou com a participação de todas as gestantes presentes no evento, que ficaram muito felizes com a presença das PICS. Algumas relataram já ter utilizado a auriculoterapia e que ela promovia sensação de plenitude, relaxamento e diminuição da ansiedade. **Conclusão:** momentos como esse destacam a importância de utilizar as PICS como estratégias de cuidado em saúde, principalmente para populações carentes e que dependem unicamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a ação demonstrou que, em conjunto com as práticas tradicionais, as PICS podem ser grandes aliadas para a saúde da população. Sendo assim, cabe aos profissionais de saúde estudarem e aplicarem essas práticas para promover o bem-estar e a saúde das gestantes durante o período do pré-natal.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO AGOSTO DOURADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lauany Maria dos Santos Barreto

**Apresentação:** o aleitamento materno consiste na prática de alimentar a criança com leite diretamente da mama ou ordenhado, de forma exclusiva ou complementar. O leite materno é considerado o alimento mais adequado para o recém-nascido, por fornecer os nutrientes essenciais ao crescimento e ao desenvolvimento infantil. Paralelamente, a amamentação desempenha papel central na proteção da criança e na saúde da mulher, reforçando a necessidade de orientações às mulheres e às suas redes de apoio durante o ciclo gravídico-puerperal, de modo a fortalecer a adesão ao aleitamento e garantir a promoção da saúde do lactente. O objetivo deste relato é descrever a experiência de educação em saúde sobre aleitamento materno, por meio de ação interprofissional realizada em uma unidade de educação infantil, em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS) Vereador Lahyre Rosado, em Mossoró, Rio Grande do Norte. A experiência desenvolvida insere-se no Eixo 3 por configurar uma ação de Educação Permanente em Saúde, pautada na interprofissionalidade e na integração ensino-serviço-comunidade, voltada à qualificação do cuidado no âmbito do SUS. Nesse contexto, a utilização de metodologias ativas e estratégias participativas de discussão e avaliação favoreceu a aprendizagem significativa, a reflexão sobre o processo de trabalho e o fortalecimento da articulação entre atenção básica, educação infantil e comunidade, em consonância com os princípios da Educação Popular. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência de educação em saúde desenvolvido no contexto da campanha Agosto Dourado, voltada à promoção e ao incentivo ao aleitamento materno. A ação ocorreu em 18 de agosto de 2023, na Creche Maria Caldas, localizada na cidade de Mossoró (RN), a partir de uma parceria entre a UBS Vereador Lahyre Rosado e a instituição de educação infantil, tendo como público os pais ou responsáveis pelos estudantes e toda a comunidade escolar. A ação foi conduzida pela equipe multiprofissional da UBS, composta pela enfermeira da Estratégia Saúde da Família e pelos residentes: nutricionista, fisioterapeuta e enfermeira, que atuaram de forma integrada na abordagem às famílias e à comunidade escolar. A capacitação foi desenvolvida por meio de metodologias ativas, utilizando material didático projetado em *slides*, por meio de multimídia, além de *folder* impresso contendo todas as informações apresentadas verbalmente, entregue a todos os participantes. O momento inicial foi dedicado à discussão sobre o assunto em questão, seguido pela abertura para questionamentos e esclarecimento de dúvidas. Ao final, foi realizado um momento interativo de perguntas e respostas, no qual cada participante recebeu uma placa com as opções "verdadeiro" e "falso". Foram feitas afirmações relacionadas ao conteúdo previamente ministrado e, em seguida, os participantes levantavam as placas indicando sua resposta, favorecendo a fixação do tema e a identificação de possíveis questionamentos. **Resultados:** para encerrar a atividade, procedeu-se a um *feedback*, revisando cada pergunta com suas respectivas respostas corretas, esclarecendo conceitos e reforçando as informações essenciais sobre o aleitamento materno. **Conclusão:** a experiência demonstrou que ações educativas multiprofissionais com metodologias ativas aumentam o engajamento, esclarecem dúvidas e fortalecem a promoção do aleitamento materno, sendo recomendável sua continuidade na Atenção Primária.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# HEPATITES VIRAIS NA SALA DE ESPERA: SUPERANDO DESAFIOS PARA EDUCAR E PREVENIR NA ATENÇÃO BÁSICA

Lauany Maria dos Santos Barreto

**Apresentação:** as hepatites virais (HV) são infecções causadas por vírus hepatotrópicos que acometem o fígado, podendo provocar inflamação e evoluir para formas crônicas. A gravidade clínica é variável e a apresentação da doença pode ser assintomática. Quando sintomáticas, podem incluir fadiga, febre, mal-estar, náuseas, vômitos, dor abdominal, icterícia e colúria. Por se configurarem como relevante problema de saúde pública, torna-se essencial abordá-las por meio de ações de Educação em Saúde, especialmente na Atenção Básica, como estratégia oportuna para ampliar o conhecimento popular, estimular a prevenção, favorecer a busca por diagnóstico precoce e fortalecer a adesão às medidas protetivas. O objetivo deste relato é descrever a experiência interprofissional de Educação em Saúde sobre HV, desenvolvida em sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), por meio de metodologias ativas, com foco no fortalecimento da promoção da saúde na Atenção Básica. A experiência desenvolvida insere-se no Eixo 3, por evidenciar estratégias de Educação Permanente em Saúde. A utilização de um *folder* interativo contribuiu para organizar e sistematizar o conhecimento no cotidiano do SUS, fortalecendo práticas orientadas pela prevenção e promoção da saúde. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência ocorrido no dia 17 de julho de 2023, durante o turno da manhã. Os profissionais de Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem que compõem a equipe multiprofissional da unidade realizaram uma ação de Educação em Saúde sobre HV na sala de espera da UBS, localizada em Mossoró (RN). A iniciativa visou aproveitar o tempo de espera das consultas para orientar pacientes de forma acessível, promovendo prevenção e conscientização sobre transmissão, sintomas e medidas profiláticas. A capacitação ocorreu de maneira dinâmica, utilizando um *folder* interativo como principal material didático, que continha todo o conteúdo ministrado, incluindo infográficos sobre os tipos de HV (A, B, C, D e E), formas de contágio e importância da vacinação e dos testes rápidos. A dinâmica iniciou-se com uma apresentação oral ilustrada pelo *folder*, seguida de discussão aberta para dúvidas dos pacientes. Essa abordagem interativa facilitou a participação ativa do público, oportunizando o esclarecimento de questões pessoais relacionadas às hepatites, como riscos presentes na comunidade. Ao final, reforçou-se a disponibilidade da UBS para testes rápidos e imunização, integrando a ação ao fluxo assistencial cotidiano. **Resultados:** durante a realização da ação na sala de espera, a equipe enfrentou desafios como a dispersão dos pacientes, que dificultava a concentração coletiva no conteúdo apresentado. A estrutura do espaço físico limitou a visibilidade e o conforto dos participantes, enquanto o barulho proveniente de outros setores da unidade interferiu na clareza das explicações orais. Esses obstáculos foram contornados com adaptações rápidas, como elevação do tom de voz e uso estratégico do *folder* interativo para consulta individual, garantindo a continuidade das orientações. **Conclusão:** apesar das limitações do ambiente, a experiência evidenciou que ações educativas interprofissionais em sala de espera são estratégias viáveis e efetivas na Atenção Básica, pois ampliam o acesso à informação, fortalecem a prevenção das HV e aproximam a população dos serviços de testagem e vacinação disponíveis na UBS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ANÁLISE DA INSERÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RN

Matheus de Sousa Mata
Jefferson Alexandre do Nascimento
Daniel Alvão de Carvalho Júnior
Kristiane Carvalho Fialho
Ivonise Nascimento Santos
Jalmir Simões da Costa

**Apresentação:** a Superintendência do Ministério da Saúde no Rio Grande do Norte tem como uma de suas finalidades promover a efetividade do SUS por meio da articulação interfederativa e da participação social, subsidiando gestores e técnicos para garantir a equidade e a integralidade das políticas públicas de saúde em todo o território. Dessa forma, este estudo aponta para o alcance da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), notadamente quanto à inserção da saúde da população negra nos Planos Municipais de Saúde (PMS). O objetivo deste estudo é analisar a presença de termos relacionados à população negra nos Planos Municipais de Saúde (2022-2025) do estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** foi realizada uma análise documental, tendo como fonte de dados o DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento (DGMP), no menu "Acesso Público". Para a análise descritiva inicial, foi utilizada a ferramenta "Busca Termos", presente no sistema, para identificar as Diretrizes, Objetivos, Metas e/ou Indicadores que possuíssem termos sobre população negra. Os termos buscados foram: negra/negro, preto/preta, parda/pardo, raça/etnia, racismo, equidade, raça/cor, comunidades tradicionais, quilombola, afrodescendente e racial. Posteriormente, foi realizado o *download* de todos os PMS do período 2022-2025 inseridos no DigiSUS e feita a pesquisa dos termos no documento como um todo. Os dados extraídos foram organizados em uma planilha do **software Microsoft Excel** para a contagem de termos. Adicionalmente, foi realizada uma análise qualitativa dos trechos que continham os termos relacionados à população negra, etapa em que as entradas foram categorizadas qualitativamente de acordo com seu nível de especificidade e alinhamento com os princípios da PNSIPN, permitindo uma avaliação da profundidade e da natureza do planejamento municipal. O período de coleta dos dados compreendeu o intervalo entre 07/07/2025 e 14/07/2025. **Resultados:** dos 167 municípios do Rio Grande do Norte, 164 anexaram seu PMS referente ao período 2022-2025 no DGMP até a data da pesquisa. Do total de municípios do estado, 44% apresentaram algum dos termos buscados em seus planos municipais. Ao desagregar esses dados por região de saúde, observou-se heterogeneidade na presença de termos entre as regiões, com 66,7% na 8ª Região de Saúde e 14,3% na 2ª Região de Saúde. Na análise qualitativa das inserções dos termos nos planos, quatro categorias se sobressaíram: linguagem padrão, foco em dados, ações específicas para grupos e conceitos estruturais. A grande maioria dos municípios que apresentaram termos relacionados à saúde da população negra utilizou, em seus planos, uma "linguagem padrão", e apenas um município abordou o tema por meio de questões estruturais. **Conclusão:** os resultados evidenciam que a inserção da temática da saúde da população negra nos Planos Municipais de Saúde do Rio Grande do Norte ainda é limitada e heterogênea, presente em menos da metade dos municípios analisados. Predomina uma abordagem formal e padronizada, com menor incidência de ações específicas e do reconhecimento do racismo como determinante social da saúde. Esses achados apontam para a necessidade de qualificar o planejamento municipal, fortalecendo a incorporação efetiva da PNSIPN e promovendo a equidade como eixo estruturante das políticas locais de saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DEBATE ACADÊMICO, EQUIDADE E PROMOÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Barbara Cristina Machado Santiago
Ana Clara Alves da Silva

**Apresentação:** no senso comum, a saúde ainda é compreendida de forma restrita, associada ao ambiente hospitalar e às práticas medicamentosas, o que expressa uma visão biologicista centrada na doença. Essa concepção limita o entendimento da saúde como direito social e reforça a ideia de que sua promoção se dá exclusivamente no espaço hospitalar, sendo fortalecida pelos limites das políticas de saúde no Brasil, pelo sucateamento do SUS, pela mercantilização da saúde e pelo comprometimento do Estado com a iniciativa privada, o que aprofunda as desigualdades no acesso aos serviços. O presente resumo é fruto de discussões realizadas na disciplina de Serviço Social e Saúde, no curso de Serviço Social da UERN, na qual foram discutidos vários temas que permeiam o campo da saúde. O trabalho visa fomentar o diálogo sobre saúde em seu conceito mais amplo, assim como a articulação da prática da/o assistente social em consonância com os documentos norteadores da profissão e com as diretrizes do Código de Ética da/o Assistente Social (1993). No cenário de dificuldades enfrentado por usuárias/os para acessar os equipamentos de saúde, grupos socialmente vulnerabilizados são os mais impactados. Entre eles está a população em situação de rua, seja pela ausência de documentos, pela discriminação institucional ou pela prioridade dada à sobrevivência imediata, como a fome. Trata-se de uma população historicamente vulnerabilizada, exposta a múltiplas inseguranças e violações de direitos. **Metodologia:** trata-se de uma reflexão teórica construída a partir das discussões realizadas na disciplina de Serviço Social e Saúde, articulando o conceito ampliado de saúde, os documentos norteadores da profissão e o debate sobre a população em situação de rua como expressão das desigualdades sociais no acesso à saúde. **Resultados:** de acordo com Silva (2006), nos grandes centros urbanos, onde há maior circulação de capital, observa-se maior presença dessa população, que desenvolve estratégias de sobrevivência para suprir necessidades básicas. As mulheres em situação de rua encontram-se em condição ainda mais vulnerável, especialmente em relação à violência sexual e à estigmatização social. O fenômeno da população em situação de rua não é recente e está presente em diferentes contextos históricos. Após a decadência do sistema feudal, o deslocamento de camponeses para os centros urbanos, sem acesso a trabalho, moradia e recursos básicos, evidenciou processos de exclusão social semelhantes aos observados na contemporaneidade. Conforme Silva (2006), a situação de rua resulta de múltiplas determinações, incluindo fatores estruturais, biográficos e eventos coletivos. No contexto do capitalismo contemporâneo, as transformações no mundo do trabalho, a precarização laboral e o desemprego ampliam a superpopulação relativa, intensificando a pobreza e a vulnerabilidade social e contribuindo diretamente para a expansão desse fenômeno. **Conclusão:** a instituição da Política Nacional para a População em Situação de Rua, por meio do Decreto n. 7.053/2009, representa um marco na garantia de direitos, ao reconhecer essa população como sujeito de políticas públicas e estabelecer diretrizes para o acesso intersetorial, incluindo saúde e assistência social. A articulação entre o SUS e o SUAS, especialmente por meio do Centro POP, apresenta-se como estratégia fundamental para a promoção da equidade em saúde. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à ausência de dados oficiais consolidados e à insuficiência de serviços, reforçando a necessidade de fortalecer políticas públicas comprometidas com o conceito ampliado de saúde, a equidade e os direitos humanos, bem como espaços formativos voltados para essa temática.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EQUIDADE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA ALÉM DO HOSPITAL: UMA EXPERIÊNCIA NO ALBERGUE DE MOSSORÓ

Barbara Cristina Machado Santiago
Maria Isadora da Silva Pereira

No senso comum, a saúde ainda é compreendida de forma restrita, associada ao ambiente hospitalar e às práticas medicamentosas, o que expressa uma visão biologicista centrada na doença. Essa concepção limita o entendimento da saúde como direito social e reforça a ideia de que sua promoção se dá exclusivamente no espaço hospitalar, sendo fortalecida pelos limites das políticas de saúde no Brasil, pelo sucateamento do SUS, pela mercantilização da saúde e pelo comprometimento do Estado com a iniciativa privada, o que aprofunda as desigualdades no acesso aos serviços. O presente resumo é fruto de discussões realizadas na disciplina de Serviço Social e saúde, no curso de Serviço Social, da UERN, no qual discutimos vários temas que permeiam o campo da saúde, e visa fomentar o diálogo sobre saúde em seu conceito mais amplo, assim como a articulação da prática da/o assistente social em consonância com os documentos norteadores da profissão, bem como com as diretrizes do Código de Ética do e da Assistente Social (1993). No cenário de dificuldades enfrentado por usuarias/os para acessar os aparelhos de saúde, grupos socialmente vulnerabilizados são os mais impactados, entre eles está a população em situação de rua, seja pela ausência de documentos, pela discriminação institucional ou pela prioridade dada à sobrevivência imediata, como a fome. Trata-se de uma população historicamente vulnerabilizada, exposta a múltiplas inseguranças e violação de direitos. De acordo com Silva (2006) nos grandes centros urbanos, onde há maior circulação de capital, observa-se maior presença dessa população, que desenvolve estratégias de sobrevivência para suprir necessidades básicas. As mulheres em situação de rua encontram-se em condição ainda mais vulnerável, especialmente em relação à violência sexual e à estigmatização social. O fenômeno da população em situação de rua não é recente e está presente em diferentes contextos históricos. Após a decadência do sistema feudal, o deslocamento de camponeses para os centros urbanos, sem acesso a trabalho, moradia e recursos básicos, evidenciou processos de exclusão social semelhantes aos observados na contemporaneidade. Conforme Silva (2006), a situação de rua resulta de múltiplas determinações, incluindo fatores estruturais, biográficos e eventos coletivos. No contexto do capitalismo contemporâneo, as transformações no mundo do trabalho, a precarização laboral e o desemprego ampliam a superpopulação relativa, intensificando a pobreza e a vulnerabilidade social, contribuindo diretamente para a expansão desse fenômeno. A instituição da Política Nacional para a População em Situação de Rua, por meio do Decreto no 7.053/2009, representa um marco na garantia de direitos, ao reconhecer essa população como sujeito de políticas públicas e estabelecer diretrizes para o acesso intersetorial, incluindo saúde e assistência social. A articulação entre o SUS e o SUAS, especialmente por meio do Centro POP, sendo estratégia fundamental para a promoção da equidade em saúde. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à ausência de dados oficiais consolidados e à insuficiência de serviços, reforçando a necessidade de fortalecer políticas públicas comprometidas com o conceito ampliado de saúde, a equidade e os direitos humanos, bem como de espaços formativos voltados para essa temática.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO PERMANENTE E ENSINO-SERVIÇO NA FORMAÇÃO DE EXTENSIONISTAS APÓS VIVÊNCIA EM CONGRESSO DE FERIDAS

Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa
Jorgivan Silva de Medeiros Filho
Lucidio Clebeson de Oliveira

Apresentação: a formação em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) exige processos educativos contínuos que ultrapassem os limites do ensino tradicional, articulando teoria e prática a partir das necessidades reais dos serviços e da população. Nesse cenário, a Educação Permanente em Saúde e a integração ensino-serviço-extensão fortalecem a formação dos extensionistas de um projeto de extensão voltado ao atendimento à população em situação de rua, promovendo aprendizado significativo, interprofissionalidade e reflexão crítica sobre os processos de trabalho. A participação no congresso sobre feridas constitui uma experiência formativa importante, ampliando conhecimentos, promovendo troca de saberes e qualificando a assistência, especialmente a populações vulneráveis. O objetivo deste relato é compartilhar a vivência de extensionistas em um congresso sobre feridas e destacar a importância do conhecimento adquirido para a assistência à população em situação de rua. Metodologia: trata-se de um relato de experiência sobre a participação de acadêmicos em um congresso sobre feridas no interior do Rio Grande do Norte, compreendida como estratégia de Educação Permanente em Saúde, fortalecendo a formação profissional por meio do encontro, da troca de saberes e da reflexão crítica sobre a prática do SUS. Resultados: a participação favoreceu a interprofissionalidade e a integração ensino-serviço-extensão, ampliando a compreensão do trabalho em equipe e qualificando o cuidado, especialmente na assistência à população em situação de rua. Tais conhecimentos reinventam os processos de trabalho, promovendo práticas mais humanizadas, resolutivas e alinhadas aos princípios do SUS. A participação no congresso ampliou significativamente o conhecimento teórico e técnico sobre cuidado integral, saúde coletiva e estratégias de redução de danos. No entanto, percebe-se uma lacuna entre o conhecimento adquirido e sua aplicação efetiva junto à população em situação de rua. Conclusão: a falta de oportunidades estruturadas entre o município e as universidades dificulta o pleno contato dos estudantes com os usuários para aplicar esses conhecimentos, resultando em uma desconexão entre a formação e a ação no território e perpetuando um ciclo de invisibilidade e negligência no cuidado dessa população. Apesar de os extensionistas reconhecerem as necessidades urgentes, veem-se impedidos de atuar de forma proativa devido à carência de recursos humanos e materiais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A RELEVÂNCIA DOS GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samyla Raquel Alves Ferreira

**Apresentação:** a gestação é um momento na vida da mulher que requer cuidados e acompanhamento pré-natal contínuo e qualificado, visando à promoção da saúde materno-fetal e à prevenção de possíveis complicações. Dessa forma, a criação de grupos de educação em saúde para gestantes é uma estratégia que visa ao preparo e ao repasse de conhecimentos para essas mulheres sobre diversas temáticas que abrangem a saúde gestacional. O objetivo deste relato é apresentar a experiência de residentes multiprofissionais na atuação em grupo de gestantes na Atenção Primária à Saúde, em uma UBS no município de Mossoró (RN). **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência sobre a atuação de residentes multiprofissionais em grupos de educação em saúde para gestantes no contexto da Atenção Primária à Saúde. Os encontros ocorreram mensalmente, com abordagem de temáticas relacionadas à saúde gestacional. **Resultados:** a criação de grupos de educação para gestantes no contexto da Atenção Primária mostrou a importância da troca de saberes entre profissionais e usuárias. Por meio desses encontros mensais, assuntos como diabetes gestacional, hipertensão na gestação, alimentação saudável, cuidados com os recém-nascidos, vacinação e outros temas foram abordados com essas mulheres. Nesse sentido, esses diálogos reforçam a educação popular e incentivam o protagonismo das mulheres em seu cuidado em saúde, bem como fortalecem o vínculo com a Atenção Primária e a participação social. **Conclusão:** a experiência como residente evidenciou que a educação em saúde é uma ferramenta importante no cuidado à gestante na Atenção Primária. No entanto, foram observados alguns desafios durante os encontros mensais, como a adesão das usuárias, principalmente em dias em que não eram agendadas consultas de pré-natal, limitações estruturais relacionadas à falta de espaço para as reuniões com um grande quantitativo de gestantes e a disponibilidade dos profissionais para esses encontros devido à grande demanda assistencial da unidade.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DA INVISIBILIDADE AO DIREITO: À EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À PESSOA IDOSA

Maria Fabiana Souto de Queiroz
Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior

**Apresentação:** o envelhecimento populacional no Brasil traz desafios estruturais que expõem a fragilidade das garantias de direitos, especialmente quanto ao idadismo. Este relato de experiência é fruto de uma pesquisa qualitativa desenvolvida durante o Estágio Supervisionado no Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM), em Mossoró (RN). A imersão no cotidiano hospitalar, aliada à coleta de dados e à observação participante, permitiu analisar a complexa dinâmica do cuidado institucionalizado e a constante tensão entre o dever do Estado na oferta de assistência integral e a transferência compulsória dessa responsabilidade para as famílias. O objetivo desta experiência de pesquisa foi investigar como se configura a responsabilidade familiar no ambiente hospitalar, buscando compreender o cuidado sob as determinações de classe, raça e gênero, bem como identificar os desafios dos acompanhantes e a atuação do Serviço Social frente a essas demandas. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida durante o Estágio Supervisionado no Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM), em Mossoró (RN). A investigação foi realizada por meio da imersão no cotidiano hospitalar, da coleta de dados e da observação participante, possibilitando a análise da dinâmica do cuidado institucionalizado e da responsabilidade familiar no ambiente hospitalar. **Resultados:** a investigação realizada em campo permitiu identificar que os desafios para a efetivação de uma assistência plenamente humanizada ultrapassam questões puramente administrativas ou de falta de leitos. Os achados revelam, sobretudo, a necessidade urgente de fortalecer os espaços de Educação Permanente nas instituições de saúde. Percebeu-se, por meio dos diálogos e observações, que a sobrecarga de trabalho e a escassez de momentos destinados à reflexão coletiva dificultam a atualização das equipes frente às novas normativas e aos marcos legais. A experiência demonstrou que, sem o suporte institucional para a formação contínua, o cuidado tende a ser naturalizado como uma responsabilidade privada da família. A reflexão crítica, pautada nos dados colhidos no HRTM, evidenciou o que se pode classificar como uma "negligência institucional". Durante o percurso da pesquisa, observou-se uma estrutura hospitalar que acaba por delegar aos familiares tarefas técnicas que deveriam ser de competência da equipe multiprofissional. Essa dinâmica trata o acompanhante como uma obrigação, e não como um direito do idoso. Como ponto positivo, destaca-se a resistência ética do Serviço Social, que atua na defesa da dignidade humana apesar das limitações estruturais. Contudo, os resultados apontam para a necessidade de maior apropriação da Política Nacional de Cuidado (PNC) no ambiente de trabalho. Esse vácuo de atualização sobre o arcabouço legal impede que a política seja plenamente materializada. **Conclusão:** a qualificação desses processos de trabalho surge como elo fundamental para que o cuidado deixe de ser visto como "ajuda" familiar e passe a ser compreendido como uma política pública essencial no âmbito do SUS. A experiência reafirma que o investimento em Educação Permanente e a democratização do conhecimento técnico-político são estratégias centrais para transformar a realidade hospitalar. Conclui-se, a partir deste relato, que o fortalecimento dos processos formativos é o caminho indispensável para que o cuidado ao idoso seja reafirmado como um direito social inalienável, pautado pela ética e pela plena execução das políticas públicas de saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DA EMULTI EM TABATINGA, AMAZONAS

Janayla Bruna Oliveira de Aguiar
Wandréa Silvia Loreta Ângulo de Moraes
Carolina Araújo de Sousa
Gerson Bento de Oliveira
Elvis Silva de Aguiar
William Pereira Santos

**Introdução:** a atuação das equipes multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária à Saúde (APS) tem como princípio a corresponsabilização pelo cuidado da população e do território, por meio de ações integradas, interdisciplinares e articuladas à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Em Tabatinga (AM), a eMulti é composta por duas equipes formadas por assistente social, nutricionista, psicólogo e fisioterapeuta, que desenvolvem ações clínicas, educativas, preventivas e intersetoriais. Nesse contexto, destacam-se as iniciativas voltadas à promoção da saúde do trabalhador, que reconhecem o trabalhador como protagonista do cuidado e consideram os impactos do trabalho na saúde física, mental e social. No município, são realizadas mensalmente atividades voltadas à valorização e à promoção da saúde dos trabalhadores das unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), organizadas a partir das necessidades identificadas. Objetivou-se apresentar a experiência da eMulti na realização de ações voltadas à saúde do trabalhador, desenvolvidas em Tabatinga (AM), em 2025. **Metodologia:** relato de experiência, de abordagem descritiva, construído a partir da vivência dos profissionais da eMulti durante o planejamento, a execução e a avaliação de ações voltadas à saúde do trabalhador, desenvolvidas no âmbito da APS, em Tabatinga (AM), ao longo de 2025. **Desenvolvimento:** no referido ano, a eMulti desenvolveu ações voltadas à promoção da saúde do trabalhador em diferentes unidades e serviços do município, estruturadas a partir de três eixos principais: promoção do autocuidado e da saúde mental; fortalecimento dos vínculos e das relações de trabalho; e valorização da diversidade e inclusão no ambiente laboral. No eixo da promoção do autocuidado e da saúde mental, foram realizadas rodas de conversa temáticas, ações educativas, práticas corporais e integrativas, como musicoterapia, dançaterapia, hidroterapia e incentivo à prática de atividade física, bem como terapias em grupo voltadas ao enfrentamento do luto e à redução do estresse ocupacional. As ações voltadas ao fortalecimento dos vínculos e das relações interpessoais incluíram oficinas terapêuticas, dinâmicas participativas e espaços de escuta coletiva, favorecendo a integração entre equipes e a melhoria do clima organizacional. No campo da valorização da diversidade e inclusão, destacaram-se iniciativas como o "Chá da Tarde Trans", envolvendo profissionais de saúde e usuários LGBTQIAPN+, bem como ações direcionadas a diferentes categorias profissionais, como trabalhadores da saúde, da Vigilância Ambiental, do Telessaúde, da área da tecnologia, da Associação de Pais e Amigos de Crianças Excepcionais (APAE) e do Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA). As atividades favoreceram a participação ativa dos trabalhadores e foram avaliadas de forma positiva, com relatos de sentimentos de acolhimento, valorização e relaxamento, bem como da percepção de redução do estresse e fortalecimento do bem-estar no ambiente de trabalho. As ações revelaram a potência do cuidado coletivo como estratégia de enfrentamento do adoecimento laboral. **Conclusão:** a experiência da eMulti em Tabatinga (AM) evidencia que ações contínuas e territorializadas voltadas à saúde do trabalhador contribuem para o fortalecimento do cuidado integral na APS. O relato reafirma a relevância da eMulti como dispositivo estratégico para a promoção da saúde, a articulação em rede e a construção de práticas humanizadas, inclusivas e alinhadas às necessidades e realidades do trabalho.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CICLO DE CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS COM GESTANTES EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Cinthia Regina de Oliveira Ribeiro
Brenna Kelly Queiroz Rodrigues

**Apresentação:** a experiência relatada refere-se à realização de um ciclo de cuidados com gestantes atendidas na Unidade de Atenção Primária à Saúde de Barreiras, no município de Icapuí (CE), por meio do programa De Braços Abertos, proposto pelo Ministério da Saúde. A proposta surgiu da necessidade de evitar um cuidado fragmentado, em que a gestante precisa ir várias vezes ao serviço, em dias diferentes, e, muitas vezes, não consegue acessar todos os profissionais. O ciclo de cuidados deve ser realizado com todas as gestantes do território, principalmente aquelas classificadas como de alto risco. Ele se inicia junto com o começo do pré-natal e pode ser repetido sempre que a gestante apresentar maior necessidade de acompanhamento, especialmente nos casos de maior vulnerabilidade. O objetivo da experiência foi garantir um cuidado integral às gestantes, reunindo diferentes profissionais no mesmo dia, facilitando o acesso aos atendimentos, fortalecendo o vínculo com a equipe e possibilitando uma avaliação mais completa das necessidades de cada mulher. A experiência relaciona-se com o eixo temático da Educação Permanente e da interprofissionalidade, pois propõe uma nova forma de organizar o processo de trabalho no SUS, baseada na atuação conjunta da equipe e na troca de saberes entre os profissionais. **Metodologia:** o ciclo de cuidados acontece da seguinte forma: no mesmo dia, a gestante passa por atendimentos com médico, enfermeira, dentista, fisioterapeuta, profissional de educação física, psicólogo, assistente social e nutricionista, com tempo máximo de até 20 minutos com cada profissional. Ao final dos atendimentos, todos os profissionais se reúnem para discutir o caso da gestante, compartilhar informações, identificar riscos, vulnerabilidades e potencialidades e definir, de forma conjunta, os encaminhamentos necessários. **Resultados:** durante a experiência, a equipe aprendeu a importância da escuta, do diálogo entre os profissionais e do trabalho em equipe para garantir um cuidado mais humano e resolutivo. Entre os desafios encontrados, destacam-se a organização das agendas, o controle do tempo dos atendimentos e a adaptação dos profissionais a essa forma integrada de trabalho. Como aspectos positivos, destacam-se a satisfação das gestantes, a redução do número de deslocamentos ao serviço e a sensação de cuidado mais completo. Como ponto negativo, observa-se que o tempo de atendimento, em alguns casos, não é suficiente para aprofundar todas as demandas. **Conclusão:** ainda assim, o ciclo de cuidados mostrou-se uma estratégia potente para fortalecer a integralidade do cuidado no pré-natal.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# VER-SUS POTIGUAR: VIVÊNCIAS EM PAU DOS FERROS E A FORMAÇÃO CRÍTICA NAS REDES DO SUS

Andréa Carla Pereira de Oliveira Ferreira

**Apresentação:** este relato de experiência apresenta as vivências desenvolvidas durante a participação no Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS Potiguar 2024), realizado no município de Pau dos Ferros (RN), a partir da inserção de uma estudante de graduação em Serviço Social nas redes de atenção à saúde. O tema central do relato refere-se à formação crítica em saúde a partir da vivência no território e nos serviços do SUS, tendo como problema norteador a distância existente entre a formação acadêmica tradicional e a realidade concreta vivenciada pelos usuários, trabalhadores e gestores do sistema público de saúde. O objetivo da experiência foi possibilitar a aproximação crítica com o funcionamento do SUS, compreendendo sua organização, seus desafios e suas potencialidades, bem como fortalecer a formação ético-política voltada à defesa da saúde como direito social. **Metodologia:** a vivência esteve diretamente relacionada ao eixo temático de formação em saúde e fortalecimento do SUS, ao articular Educação Permanente, Educação Popular em Saúde, interprofissionalidade e participação social como elementos centrais do processo formativo. A experiência relatada corresponde à imersão de seis dias nas redes de atenção à saúde de Pau dos Ferros (RN) e Mossoró (RN), com visitas a Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família, Centro de Especialidades Odontológicas, CAPS II, Hospital da Mulher, bem como ações desenvolvidas em territórios urbanos e rurais. **Resultados:** destaca-se a observação das práticas de territorialização, equidade, integralidade do cuidado e o reconhecimento das práticas culturais e populares de saúde presentes nas comunidades. Entre os principais aprendizados, evidencia-se a compreensão do SUS para além do modelo biomédico, reconhecendo-o como uma rede viva, diversa e atravessada por determinantes sociais, culturais e econômicos. A convivência com estudantes de diferentes áreas e realidades também fortaleceu valores como empatia, trabalho coletivo e respeito à diversidade. Como desafios, destacam-se a precarização de alguns serviços, a insuficiência de recursos materiais, a baixa adesão da população urbana à Atenção Básica e as dificuldades de acesso enfrentadas por determinados grupos sociais. **Conclusão:** o aspecto mais significativo da experiência foi a possibilidade de vivenciar o SUS em sua dimensão real, concreta e contraditória, fortalecendo o compromisso com sua defesa. Por outro lado, causou inquietação perceber as limitações estruturais que ainda impactam a efetivação do direito à saúde, reafirmando a necessidade de luta, participação social e fortalecimento das políticas públicas.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CARAVANA DA SAÚDE: ESTRATÉGIA ITINERANTE PARA AMPLIAR O ACESSO AO CUIDADO

Brenna Kelly Queiroz Rodrigues
Cinthia Regina Ribeiro Oliveira

**Apresentação:** a experiência relatada refere-se à implementação da Caravana da Saúde, uma estratégia itinerante de cuidado desenvolvida em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, iniciada em agosto de 2025. A ação surgiu a partir da necessidade de ampliar o acesso aos serviços de saúde para pessoas que, por diferentes motivos, raramente frequentavam a unidade, além de responder às mudanças no modelo de financiamento da Atenção Primária e à necessidade de alcance de indicadores de saúde. No entanto, a proposta foi além dos números, priorizando uma abordagem humanizada e proativa, levando a equipe de saúde até o território e as residências dos usuários. O objetivo da Caravana da Saúde foi alcançar usuários com maior dificuldade de acesso à UAPS, especialmente idosos, hipertensos e diabéticos, garantindo acompanhamento, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade. A estratégia buscou ofertar cuidado de forma mais próxima da realidade dos usuários, reconhecendo suas condições de vida, necessidades e vulnerabilidades. A experiência relaciona-se diretamente com o Eixo 5, "A Equidade na Promoção da Saúde", ao desenvolver uma estratégia itinerante voltada para usuários em situação de maior vulnerabilidade e com dificuldade de acesso aos serviços de saúde. **Metodologia:** a Caravana da Saúde priorizou idosos, hipertensos, diabéticos e pessoas que raramente frequentavam a unidade, promovendo acesso ao cuidado, prevenção de agravos e acompanhamento no próprio território, respeitando as diferentes realidades sociais, econômicas e de saúde dos usuários. A Caravana da Saúde foi organizada para acontecer em um dia por microárea de cada Agente Comunitário de Saúde. Os atendimentos ocorreram nas residências dos usuários selecionados, onde foram realizadas ações como avaliação clínica, pesagem, medida de estatura, aferição da pressão arterial e da glicemia capilar, avaliação preventiva do pé diabético, além de triagens, orientações e encaminhamentos para exames laboratoriais ou para atendimento com outros profissionais, quando necessário. **Resultados:** essa dinâmica possibilitou um cuidado mais individualizado e próximo, respeitando o contexto de vida de cada usuário. Como principais aprendizados, destaca-se a importância da busca ativa, do trabalho em equipe e da compreensão do território para a efetivação do cuidado integral. Entre os desafios, estiveram a organização da agenda, a logística para deslocamento da equipe e a limitação de tempo para ampliar a frequência da ação. Como aspectos positivos, evidenciam-se o fortalecimento do vínculo, o alcance de usuários antes distantes da unidade, a prevenção de agravos e a melhoria da adesão ao cuidado. Como ponto negativo, destaca-se a dificuldade de incorporar a estratégia de forma contínua na rotina da Atenção Primária. **Conclusão:** ainda assim, a Caravana da Saúde mostrou-se uma experiência potente, sendo, inclusive, inspiração para outras unidades do município.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO PERMANENTE, ENVELHECIMENTO E SUS: A EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DO NEPTI

Maria Fabiana Souto de Queiroz
Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior
Gilcélia Batista de Góis

**Apresentação:** o Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre a Terceira Idade (NEPTI) faz parte dos três núcleos de extensão presentes na Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. A contribuição do NEPTI na formação de assistentes sociais enriquece a atuação profissional no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que permite contato direto com produções acadêmicas que trazem essa parcela da população como eixo central, bem como ações direcionadas. Portanto, este texto problematiza a importância do NEPTI para a formação profissional dos trabalhadores do SUS, uma vez que o núcleo se configura como um espaço estratégico que possibilita a aproximação crítica com as demandas da população idosa e fortalece práticas profissionais comprometidas com a integralidade do cuidado, a defesa de direitos e a qualificação das ações no âmbito do SUS. Objetiva-se refletir sobre a educação continuada e a relação entre teoria e prática na formação de assistentes sociais, a partir da experiência extensionista no âmbito do NEPTI, destacando a necessidade de fortalecer espaços de formação permanente que contribuam para a qualificação do trabalho profissional no SUS, especialmente no atendimento às demandas da população idosa. **Metodologia:** a experiência vivenciada no NEPTI evidencia-se como um espaço de educação permanente e formação profissional no encontro entre ensino e serviço, ao promover a aproximação crítica entre a formação acadêmica em Serviço Social e as demandas concretas do SUS. As atividades extensionistas, ao integrarem debates teóricos, análise de políticas públicas e reflexões coletivas sobre o envelhecimento, contribuem para a construção de saberes compartilhados e interprofissionais, fundamentais para a reinvenção dos processos de trabalho em saúde. **Resultados:** a experiência evidenciou que a população idosa deve ser compreendida a partir de uma dinâmica social complexa e multideterminada, atravessada por condicionantes históricos, econômicos, sociais e culturais. Por meio do NEPTI, apreende-se tal complexidade, articulando produções teóricas, debates críticos e práticas. Como limitações da experiência, destaca-se que o núcleo desenvolve suas atividades de forma presencial e com periodicidade quinzenal, o que pode se configurar como um percalço para a participação contínua de estudantes e profissionais que enfrentam limitações geográficas, dificuldades de deslocamento ou incompatibilidades de agenda. Tal configuração evidencia desafios relacionados à ampliação do acesso e à democratização dos espaços de educação continuada. Como pontos positivos, o núcleo contribui para uma compreensão menos imediatista da realidade, estimulando uma análise crítica. As discussões possibilitam compreender a pessoa idosa como sujeito de direitos, reconhecendo a importância de um envelhecimento digno e amparado por políticas públicas que assegurem proteção social e acesso integral à saúde. Paralelamente, observa-se que, embora o NEPTI traga debates pertinentes, ainda persistem tabus relacionados à pessoa idosa e à saúde como direito social, dificultando a efetivação de práticas que reconheçam plenamente as especificidades do envelhecimento. **Conclusão:** portanto, a defesa da dignidade das pessoas idosas no âmbito da política de saúde e do SUS exige a busca permanente por um conhecimento ético e socialmente comprometido, capaz de subsidiar práticas profissionais sensíveis às especificidades desse grupo e alinhadas aos princípios da integralidade, da equidade e da garantia de direitos.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE PÚBLICA DESAFIOS SOCIOINSTITUCIONAIS E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO HRTM

Breno Vinicius Bezerra da Silva
Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior
Maria Fabiana Souto de Queiroz

**Apresentação:** a trajetória da saúde no Brasil é marcada por um longo processo de lutas, transitando de um modelo excludente, condicionado à contribuição previdenciária do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um direito universal e dever do Estado, conforme instituído pela Constituição Federal de 1988. Entretanto, a garantia desse direito enfrenta, na contemporaneidade, os desafios da precarização e do sucateamento institucional, alimentados pela conjuntura neoliberal. Este relato de experiência fundamenta-se em uma pesquisa sobre a dinâmica socioinstitucional do Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM), em Mossoró (RN), abordando a problemática da distância entre o direito legal à saúde e as condições reais de atendimento em uma unidade de alta complexidade. O problema central reside na necessidade de compreender como as expressões da questão social se manifestam no cotidiano hospitalar e como o Serviço Social atua frente à insuficiência de suporte estatal para os usuários. O objetivo do estudo foi realizar uma análise da política de saúde e da realidade do HRTM, investigando a relação da instituição com sua população usuária e o trabalho desenvolvido pelas assistentes sociais na viabilização de direitos. **Metodologia:** a relação deste relato com o eixo escolhido evidencia-se pelo fato de que a atuação crítica na saúde depende de uma formação sólida, que abarque a concepção ampliada de saúde e seus determinantes sociais. A experiência demonstra que a fundamentação no Projeto Ético-Político e o conhecimento das normativas, como os "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde", do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), fornecem o respaldo necessário para que a categoria não se submeta a rearranjos administrativos que descaracterizam o SUS. A educação no serviço revela-se, assim, como a ferramenta que permite ao profissional buscar estratégias para reforçar os serviços de saúde como um direito social, mesmo diante de condições econômicas e políticas adversas. **Resultados:** a reflexão crítica sobre essa vivência permite extrair que o maior desafio no percurso é o enfrentamento do sucateamento que obriga a busca por parcerias com o terceiro setor, a exemplo de Organizações Não Governamentais (ONGs), como o Albergue de Mossoró (ALBEM), para suprir carências básicas de pacientes e acompanhantes, bem como o crescimento do setor privado, que transforma a saúde, um direito básico e fundamental, em uma mercadoria a ser adquirida, fazendo dos usuários meros clientes. Como ponto negativo, observa-se a constante tentativa de distorção das atribuições profissionais pela própria dinâmica administrativa. Por outro lado, como ponto positivo, destaca-se a relativa autonomia das assistentes sociais no HRTM, que possibilita a democratização das informações e a orientação qualificada em defesa da dignidade do usuário. **Conclusão:** o olhar sobre essa problemática revela que a formação profissional contínua e a participação popular são indispensáveis para garantir a real efetivação da Reforma Sanitária e a defesa inegociável do SUS frente às ofensivas neoliberais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# GRUPO DE SAÚDE COLETIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PRÁTICAS CORPORAIS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO

Arilânia Êmily Fernandes

**Apresentação:** as práticas coletivas desenvolvidas no território constituem estratégias relevantes para a promoção da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quando articulam práticas corporais, educação em saúde e participação comunitária. A utilização de espaços comunitários e a atuação interprofissional favorecem o cuidado integral, ampliam o acesso da população às ações de saúde e fortalecem vínculos entre usuários e serviços, deslocando o cuidado do modelo exclusivamente biomédico. **Objetivo:** relatar a experiência de um grupo de saúde coletiva desenvolvido no território adscrito a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), enfatizando a realização de práticas corporais e rodas de conversa como estratégias de promoção da saúde e educação em saúde. **Relação com o eixo temático:** o relato dialoga diretamente com o primeiro eixo, descrito como novas estratégias de cuidado em saúde, ao evidenciar práticas não farmacológicas, coletivas e de baixo custo realizadas no território, a partir da articulação entre a UBS e um espaço comunitário. A experiência valoriza estratégias de cuidado que excedem o uso de medicamentos, promovendo a construção de uma cultura de cuidado integral, humanizado e acessível, alinhada aos princípios do SUS. O grupo de saúde coletiva ocorria semanalmente, às quartas-feiras pela manhã, em um espaço destinado a eventos sociais de uma Igreja Batista localizada no território, cedido por meio de parceria com a UBS. Participavam majoritariamente mulheres da comunidade, acompanhadas por profissionais da APS, incluindo fisioterapeuta e profissional de educação física. As atividades eram organizadas em dois momentos. Inicialmente, eram realizados exercícios físicos orientados, respeitando as condições funcionais das participantes. Em seguida, promovia-se uma roda de conversa, com abordagem educativa e dialógica, abordando temas relacionados à saúde, corpo, movimento e autocuidado. Ao final da atividade, as participantes foram incentivadas a expor dúvidas, relatar experiências e levantar questionamentos, promovendo um espaço de troca horizontal de saberes. Observou-se elevado interesse e participação ativa do grupo, especialmente diante de informações até então desconhecidas por muitas usuárias. A escuta qualificada e o diálogo favoreceram maior engajamento, fortalecimento de vínculos e apropriação dos conteúdos discutidos. **Reflexão crítica:** a experiência evidenciou o potencial das práticas corporais associadas às rodas de conversa como tecnologias leves no cuidado em saúde, contribuindo para a promoção da saúde e o fortalecimento da autonomia das participantes. A utilização de um espaço comunitário ampliou o acesso às ações e reforçou a importância da intersetorialidade na APS. Contudo, identificam-se limites relacionados à periodicidade das atividades e à dependência de parcerias externas para manutenção do grupo. Ainda assim, o grupo configurou-se como um dispositivo potente de cuidado coletivo, demonstrando a relevância de estratégias não farmacológicas e participativas na produção de saúde no território.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRÁTICA DA INTERPROFISSIONALIDADE OBSERVADA DURANTE VISITA AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Raquel Patrício de Melo
Aparecida Inêz Diniz de Morais
Magda Fabiana do Amaral Pereira Lima

**Apresentação:** a interprofissionalidade pode ser definida como a junção de diferentes saberes entre as categorias profissionais de saúde, para articular a produção dos serviços, com centralização do cuidado no usuário e na qualidade da assistência prestada pelos múltiplos atores dessa força de trabalho coletiva. É por meio da interprofissionalidade que ocorre a integralidade do cuidado, capacitando os profissionais para o trabalho conjunto e ofertando práticas de saúde organizadas e pautadas nas necessidades de saúde da comunidade. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem em uma visita ao Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), com foco na observação da interprofissionalidade. **Metodologia:** a visita técnica ao HUOL contou com a participação de 17 discentes e teve duração aproximada de quatro horas. Durante a visita, os estudantes foram organizados em três grupos que, em sistema de rodízio, conheceram os seguintes setores: Unidade de Terapia Intensiva (UTI), enfermarias e setor de imagem do hospital, sob a orientação do enfermeiro responsável por cada setor. **Resultados:** a atividade possibilitou a observação e a análise de distintos processos de trabalho em saúde, tais como a atuação e a relevância da interprofissionalidade, que articula o trabalho de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e demais profissionais. Percebeu-se, durante a visita técnica, a suma importância da interprofissionalidade nos serviços de saúde, tornando a assistência uma execução coletiva, em que todos colaboram com a finalidade de assegurar o cuidado integral. A interação existente entre os profissionais de saúde possibilita diálogo, colaboração mútua, autonomia e construção de um ambiente de trabalho que visa ao cuidado integral do paciente, à sua recuperação e à resolutividade do quadro clínico. **Conclusão:** a vivência prática da realidade de atuação do enfermeiro, proporcionada pela visita técnica, possibilitou aos estudantes um olhar ampliado sobre o serviço e o processo de trabalho da Enfermagem. Nesse sentido, a experiência evidencia que a interprofissionalidade constitui elemento essencial para a efetividade do cuidado em saúde, uma vez que a complexidade das demandas assistenciais exige uma atuação integrada e complementar entre os diferentes núcleos profissionais. A experiência contribuiu para uma formação alinhada à diversificação dos processos educativos e formativos. Também se observa que a atividade favoreceu a reflexão acerca da reinvenção dos processos de trabalho da Enfermagem no e para o Sistema Único de Saúde (SUS), nos diferentes modos de vida. A visita técnica, aliada à observação da interprofissionalidade, fortalece a prática da Enfermagem ao inseri-la em um processo coletivo, dialógico e corresponsável pelo cuidado integral ao usuário.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROJETO RAÍZES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA CULTURA SERTANEJA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO A SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL

Ayslon Ayron Paulino
Olga Samara Silva Cavalcante
Jackeline Mendonça de Lima
Genildo Costa Silva
Leiliane Souza de Moura
Diego Moura de Assis

**Apresentação:** o Projeto Raízes do Povo foi desenvolvido com o objetivo de promover saúde e qualidade de vida para a população da zona rural do município de Grossos, no Rio Grande do Norte. O projeto visa superar as dificuldades de acesso à saúde, especialmente entre os idosos, por meio de um modelo de Educação Popular em Saúde, com foco no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao respeitar as especificidades culturais do sertão nordestino, busca-se aproximar a comunidade das práticas de saúde, utilizando recursos culturais locais como instrumentos de ensino e aprendizagem. O objetivo geral do projeto é promover ações de prevenção e promoção da saúde para a população rural de Grossos, com ênfase nos idosos, por meio de visitas domiciliares realizadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Especificamente, o projeto visa fortalecer o vínculo entre a população e os profissionais de saúde, disseminando informações sobre prevenção de doenças e cuidados no envelhecimento, utilizando abordagens lúdicas e culturais adaptadas à realidade local. **Metodologia:** este projeto se alinha ao eixo temático Educação Popular em Saúde e Controle Social como estratégias para o fortalecimento do SUS, ao adotar uma abordagem que busca a inclusão da comunidade no processo educativo e na gestão do cuidado à saúde. A Educação Popular em Saúde, como proposta fundamental do projeto, utiliza elementos culturais locais, como música, poesia e utensílios típicos, para transmitir informações de saúde de maneira acessível e engajante. **Resultados:** o controle social é fortalecido ao envolver a população em atividades que promovem não apenas o aprendizado, mas também a participação ativa nas práticas de saúde, tornando-a coautora das ações de cuidado e prevenção. Ao utilizar práticas culturais, o projeto cria um espaço mais próximo e afetivo entre os profissionais de saúde e os moradores, facilitando o entendimento e a adesão às práticas de autocuidado. **Conclusão:** o Projeto Raízes do Povo exemplifica como a Educação Popular em Saúde pode ser uma ferramenta eficaz para transformar a relação entre comunidade e saúde, especialmente em áreas rurais. A proposta de incorporar as tradições locais à educação em saúde é uma forma inovadora de adaptar os conteúdos à realidade dos participantes, tornando-os mais significativos e eficazes. No entanto, um desafio importante é garantir que esse modelo de ação continue a ter impacto a longo prazo. A integração das práticas culturais com as necessidades de saúde deve ser constantemente avaliada, a fim de aprimorar a continuidade das ações e assegurar que a comunidade continue a ser empoderada no controle de sua própria saúde, especialmente com a manutenção do vínculo com o SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A REDUÇÃO DE DANOS COMO RACIONALIDADE POLÍTICA DO CUIDADO: INTERSETORIALIDADE, ESTADO E SOCIEDADE NO BRASIL

Bianca Cavalcanti de Lira
Maria Luz de Aquino Alves

**Apresentação:** a Redução de Danos (RD) consolidou-se no Brasil como uma estratégia de cuidado no campo da saúde mental e da atenção a usuários de álcool e outras drogas, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). No entanto, sua trajetória histórica e seus fundamentos ético-políticos indicam que a RD ultrapassa o estatuto de política setorial, configurando-se como uma tecnologia social que atravessa diferentes campos institucionais e territoriais. O artigo discute a construção da RD entre práticas comunitárias, processos de institucionalização e movimentos recentes de retração, situando-a no debate mais amplo sobre políticas públicas, cuidado em saúde e direitos sociais no contexto brasileiro. **Objetivo:** analisar a Redução de Danos como uma proposta intersetorial de política pública, evidenciando seus fundamentos ético-políticos, sua relação com o campo da saúde mental e seu potencial como tecnologia social de produção de cuidado, especialmente junto a populações historicamente marginalizadas. **Orientação teórica:** o estudo fundamenta-se na perspectiva da Saúde Coletiva crítica, dialogando com a Reforma Psiquiátrica brasileira, os referenciais da determinação social do processo saúde-doença e os aportes da Educação Popular em Saúde. A RD é compreendida como prática contra-hegemônica que se opõe à lógica proibicionista, abstencionista e manicomial, valorizando a autonomia dos sujeitos, a construção de vínculos e o cuidado territorializado. O trabalho também se ancora em abordagens que reconhecem o cuidado como prática social e política, atravessada por marcadores de classe, raça, gênero e sexualidade. **Metodologia:** trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter teórico-analítico, baseado em revisão bibliográfica e análise documental de marcos normativos, políticas públicas e produções acadêmicas sobre Redução de Danos, saúde mental e políticas sobre drogas no Brasil. A análise busca articular o percurso histórico da RD com suas expressões contemporâneas nos serviços e nos territórios, especialmente no âmbito da RAPS. **Resultados alcançados/esperados:** o estudo evidencia que a RD não se limita a uma técnica de intervenção em saúde, mas se afirma como racionalidade de cuidado que articula dimensões clínicas, sociais, políticas e educativas. Os resultados apontam que sua institucionalização no SUS ampliou o acesso ao cuidado para populações vulnerabilizadas, ao mesmo tempo que expôs tensões com modelos biomédicos e punitivistas. Destaca-se o papel das práticas territoriais, da intersetorialidade e da Educação Popular na consolidação da RD como estratégia de promoção de direitos e equidade em saúde. **Conclusões:** conclui-se que a Redução de Danos constitui uma tecnologia social fundamental para a produção de cuidado em saúde mental no Brasil, ao promover abordagens humanizadas, não coercitivas e orientadas pela autonomia dos sujeitos. Sua potência reside na capacidade de articular políticas públicas, práticas comunitárias e movimentos sociais na defesa do direito à saúde e à vida. Contudo, sua sustentabilidade depende da preservação dos princípios da Reforma Psiquiátrica, do fortalecimento da RAPS e da ampliação de estratégias intersetoriais que enfrentem as desigualdades sociais que atravessam o processo saúde-doença.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# "OUVIR A CRIANÇA, PROTEGER A INFÂNCIA": EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS

Romana Alves da Câmara

**Apresentação:** no Brasil, o 18 de maio, Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, evidencia a necessidade de ações contínuas e coordenadas de prevenção e proteção, que vão além de uma data específica. O tema alinha-se aos princípios do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual, considerando múltiplos fatores de vulnerabilidade, como gênero, raça/etnia, classe social, orientação sexual, local de moradia e condições econômicas. No âmbito da saúde, e mais especificamente na Atenção Básica, o Programa Saúde na Escola (PSE) surge como uma estratégia eficaz para a elaboração de atividades de prevenção e enfrentamento da violência sexual, visto que busca fortalecer a participação social, ampliar o acesso à informação e aos serviços de saúde, prevenir agravos e promover a saúde de forma integral e equitativa. A atividade teve como objetivo desenvolver ações de Educação em Saúde com crianças do território, no âmbito do Programa Saúde na Escola, voltadas à prevenção do abuso e da exploração sexual infantil, por meio de atividades lúdicas que contribuíssem para o desenvolvimento da autonomia, do reconhecimento do próprio corpo e da compreensão dos limites necessários à proteção e ao cuidado. **Metodologia:** a equipe multiprofissional da USF Rafael, situada em área rural da cidade de Caruaru (PE), realizou atividades educativas em sete turmas de três escolas do território, com crianças da faixa etária de 4 a 8 anos. As ações foram planejadas de forma coletiva entre assistente social, dentista, nutricionista e enfermeira, junto às profissionais da educação. Foram utilizados recursos lúdicos, como fantoches, histórias animadas (Fifi e Pipo) e o painel do "semáforo do toque". A metodologia seguiu os princípios da Educação Popular, incentivando o protagonismo infantil e a participação nas decisões, sem expor o tema do abuso de forma explícita, mas focando no conhecimento do corpo, no respeito aos limites e no autocuidado. As atividades também incluíram orientações sobre saúde bucal e foram adaptadas à realidade de cada turma. **Resultados:** as crianças participaram ativamente, discutindo sobre o próprio corpo, carinhos permitidos e limites, enquanto construíam coletivamente os painéis. A atividade foi desenvolvida a partir do reconhecimento das crianças como sujeitos críticos e capazes de compreender, questionar e aprender sobre temas que perpassam a sua própria realidade. O acesso à informação e ao conhecimento possibilita que elas desenvolvam consciência sobre seus direitos, fortalecendo o próprio protagonismo. Utilizar a Educação Popular em Saúde como estratégia para a promoção da saúde das crianças propicia a elas um acesso mais igualitário às ações e aos serviços de saúde. **Conclusão:** a realização das atividades de combate à violência contra as crianças só foi possível por meio da articulação entre saúde e educação. A experiência evidencia que a colaboração intersetorial fortalece a promoção de um cuidado coletivo, contínuo e educativo, que contribui diretamente para o desenvolvimento integral da infância. Também demonstra o PSE como um instrumento potente para o desenvolvimento da autonomia infantil, a partir dos princípios da Educação Popular em Saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# NECESSIDADES EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Lorena Gabrielle Alves da Silva
Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa

**Apresentação:** a atenção abrangente à saúde feminina requer a identificação de necessidades particulares, especialmente em situações de vulnerabilidade social. As mulheres privadas de liberdade representam um dos segmentos mais excluídos no Brasil, enfrentando desigualdades estruturais no acesso a informações, prevenção e serviços de saúde. No contexto prisional, aspectos como o isolamento, o baixo nível educacional, o histórico de dependência de substâncias e a falta de programas educativos regulares agravam a vulnerabilidade das mulheres a doenças evitáveis, como o câncer do colo do útero. Embora essa seja uma enfermidade com alto potencial de prevenção e diagnóstico precoce, há carência na realização de exames preventivos e na estruturação do atendimento à saúde nas prisões, o que compromete os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo do trabalho é analisar as necessidades em saúde relacionadas à prevenção do câncer do colo do útero em mulheres privadas de liberdade. **Metodologia:** a equidade em saúde pressupõe a garantia de que todas as pessoas tenham acesso aos recursos e serviços de saúde conforme suas necessidades, especialmente aquelas em maior situação de vulnerabilidade. O caso das mulheres privadas de liberdade evidencia uma violação desse princípio e exige que o sistema de saúde reconheça e compense essas desvantagens, oferecendo atenção diferenciada e prioritária a esse grupo. **Resultados:** as conclusões mostram que as mulheres privadas de liberdade apresentam conhecimento limitado sobre o câncer do colo do útero, suas causas, formas de prevenção e tratamento, bem como sobre a escassez de ações educativas sobre o tema nas prisões. O cuidado com a saúde concentra-se mais no uso de medicamentos e menos na prevenção da doença e no fortalecimento do autocuidado. A dificuldade de realização do exame preventivo compromete a descoberta da doença em estágio inicial e agrava a situação dessas mulheres. **Conclusão:** a Enfermagem e as instituições de ensino podem contribuir significativamente por meio de ações educativas e de cuidado em saúde, visando melhorar o atendimento, ampliar o acesso aos serviços e promover um tratamento mais justo. Entende-se que as mulheres privadas de liberdade necessitam de mais do que um cuidado pontual, sendo necessário criar políticas que considerem suas especificidades, fortaleçam a atenção básica nas prisões e garantam um cuidado integral, humanizado e equitativo.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# QUANDO O SUS ENTRA NA ESCOLA: RELATO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO COMBATE A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL

Nádja Grazielly Bezerra da Silva
Joyce Moura de Queiroz
Ingred Lydiane de Lima Silva
Raphaela Amorim Pinheiro Fernandes
Valcida Medeiros de Oliveira

**Apresentação:** a violência sexual contra crianças e adolescentes configura-se como uma expressão da "questão social" e impacta diretamente a saúde física e mental das vítimas, sendo constituída pelo abuso sexual, que se materializa por meio de ameaças, indução, uso da força e abuso de autoridade, e pela exploração sexual, a qual, por sua vez, manifesta-se na utilização dos corpos para a obtenção de lucro, sendo a prostituição e a pornografia exemplos disso. Para além de um olhar biomédico, a Atenção Primária à Saúde exerce uma função educativa, legitimando ações de educação não só na Unidade Básica de Saúde (UBS), mas também em outros espaços que compõem o território, como o ambiente escolar. Compreender a manifestação da violência sexual contra crianças e adolescentes requer um olhar atento ao contexto social, político, econômico e cultural em que se produz essa violação. Logo, levanta-se o questionamento: existe um debate constante, inclusive no ambiente escolar, quanto aos meios de prevenção e combate à violência sexual infantil? O objetivo do trabalho é relatar a experiência de assistentes sociais do Núcleo de Serviço Social da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, em ações de educação em saúde, combate e prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes, com profissionais da rede pública de ensino no município de Mossoró (RN). **Metodologia:** trabalhar a sexualidade por meio da educação em saúde no ambiente escolar denota um olhar ampliado para os processos formativos. A sexualidade constitui-se como um campo que atravessa as instituições sociais, sendo a escola um espaço privilegiado para a problematização crítica e emancipatória desses discursos. Nesse sentido, o Serviço Social desempenha um papel fundamental no enfrentamento da violência sexual, uma vez que tem sua intervenção voltada para a totalidade, conferindo-lhe a capacidade de atuar para além dos encaminhamentos, construindo espaços intersetoriais e interprofissionais de debate, reflexão e formação. Resultados: o processo dialógico, realizado por meio de recursos lúdico-educativos, como **slides** informativos, dinâmicas e rodas de conversa, evidenciou a importância da constância desse debate, pois a maioria dos profissionais da rede pública de ensino apresentou dificuldades relacionadas à identificação da violência, ao acolhimento das vítimas, aos encaminhamentos adequados e ao conhecimento da rede de proteção. Essas fragilidades revelam lacunas na formação inicial e continuada, bem como a ausência de espaços sistemáticos de discussão sobre a temática no cotidiano escolar. **Conclusão:** essa experiência demonstrou que o enfrentamento da violência sexual infantil não é uma atribuição isolada da escola ou da UBS, mas uma responsabilidade coletiva, que demanda articulação intersetorial e diálogo entre as políticas sociais. Também, iniciativas como essas mostram-se fundamentais, na medida em que fortalecem o papel da escola como espaço de proteção social e qualificam os profissionais para uma atuação comprometida com a defesa dos direitos de crianças e adolescentes. A presença do Serviço Social nesse processo reafirma sua função pedagógica e política, contribuindo para a construção de práticas que rompam com a naturalização da violência e ampliem a capacidade de resposta da rede de proteção.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# DIÁLOGOS SOBRE A MATERNAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DE UMA VIVÊNCIA NO VER-SUS POTIGUAR

Emille de Oliveira Silveira

**Apresentação:** o projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) é uma oportunidade que tem como proposta a imersão de estudantes de diversas áreas nas experiências que o Sistema Único de Saúde proporciona. O programa extrapola as salas de aula, colocando o universitário em contato direto com os serviços de saúde, os movimentos sociais e a gestão pública, surgindo como espaço de diálogo horizontal, que permite o compartilhamento de experiências e saberes entre gestão, serviço e universidade. Nessa ótica, o debate acerca de temáticas pautadas na diversidade nas discussões dos profissionais de saúde é importante para o rompimento de preconceitos e estigmas, bem como para a qualificação das equipes de saúde. Nesse contexto, a permanência de modelos assistenciais cisnormativos nos serviços de saúde, principalmente no âmbito da maternagem, configura-se como obstáculo e limita o acesso e o acolhimento, restringindo os cuidados apenas a corpos cisgêneros. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada no projeto VER-SUS Potiguar, abordando a discussão sobre maternagem e pessoas que gestam sob uma perspectiva inclusiva. **Metodologia:** a relação com o eixo temático se estabelece à medida que a mudança da dinâmica de ensino-aprendizagem do modelo vertical para o horizontal possibilitou uma expressiva troca de saberes, potencializada pelas diversas categorias profissionais presentes e pelo contato com a realidade dos usuários do SUS. Em relação à temática abordada no VER-SUS, propõe-se um novo olhar para os processos de trabalho, alicerçado na escuta qualificada, no vínculo e no contexto social. Essa vivência vai ao encontro dos princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS), ao possibilitar uma formação alicerçada na integração ensino-serviço-comunidade, subvertendo o isolamento das categorias profissionais. Na vivência de 2025, o último dia de jornada foi marcado por uma roda de conversa que integrou uma pluralidade de atores: viventes, residentes multiprofissionais, trabalhadores da assistência, coordenadores de grupos tutoriais de estudo e representante da Secretaria de Saúde. **Resultados:** o tema do encontro foi "Vivências no Processo de Maternagem", desdobrando-se em uma profunda discussão sobre a relação entre maternagem e equidade. Nesse espaço, houve o debate sobre o que seria a maternagem para os indivíduos presentes, bem como a discussão acerca dos conceitos de maternagem e maternidade a partir de uma visão ampliada. O resultado dessa troca de experiências e conhecimentos foi a compreensão, por parte dos profissionais, de que a gestação não define identidade de gênero, possibilitando, assim, um atendimento técnico e humano que respeite a autonomia e a existência desses usuários. **Conclusão:** ao desmontar paradigmas cisnormativos durante a imersão no projeto, constroem-se pontes para novos aprendizados. Portanto, é possível que a reinvenção das práticas no SUS dependa de profissionais capazes de dialogar, aprender com o outro e construir soluções colaborativas diante da complexidade do cuidar.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ONDE ESTOU EM MEIO AO CUIDADO?RELATO DE EXPERIÊNCIA COM MÃES DE CRIANÇAS ATÍPICAS DOCENTRO ESPECIALIZADO DE APOIO MULTIDISCIPLINAR, GROSSOS/RN

Aiesly Thayane Ferreira dos Santos
Maria Izabela de Freitas Barros

**Apresentação:** historicamente, a mulher ocupa o lugar central do cuidado, sendo socialmente responsabilizada pela manutenção da vida e da saúde no âmbito familiar. No contexto das mães atípicas, esse papel é intensificado, uma vez que o cuidado cotidiano envolve demandas contínuas relacionadas ao acompanhamento terapêutico, às necessidades específicas de desenvolvimento e aos desafios associados à condição da criança. Tal sobrecarga impacta significativamente a saúde mental dessas mulheres, que frequentemente vivenciam sentimentos de exaustão e culpa, permanecendo, em muitos contextos, invisibilizadas pelas políticas públicas e pela sociedade. Este relato de experiência descreve uma ação desenvolvida com mães de crianças atípicas acompanhadas pelo Centro Especializado de Apoio Multidisciplinar (CEAM), localizado no município de Grossos (RN). A ação teve como objetivo direcionar o cuidado para essas mulheres, por meio da construção de um espaço de acolhimento, lazer e autocuidado, possibilitando que se reconhecessem como mulheres para além do exercício da maternidade. **Metodologia:** a ação desenvolvida no CEAM configurou-se como uma importante estratégia de promoção da saúde orientada pelo princípio da equidade. Ao criar um espaço de cuidado voltado especificamente para as mães, a equipe multidisciplinar reconheceu que os desafios cotidianos enfrentados por essas mulheres extrapolam o cuidado técnico com os filhos e incidem diretamente sobre sua saúde física, emocional e social. Frequentemente atravessadas por rotinas exaustivas, demandas institucionais constantes e pela responsabilização, por vezes exclusiva, pelo cuidado, muitas dessas mães acabam por se anular como sujeitos, adiando ou negligenciando suas próprias necessidades. **Resultados:** a ação rompe com a lógica tradicional centrada apenas na criança, ao compreender que a saúde dos filhos está intrinsecamente relacionada ao bem-estar materno. Pensar a equidade a partir dessa prática implica reconhecer que essas mães partem de condições desiguais e, portanto, necessitam de intervenções específicas que considerem suas vulnerabilidades e sobrecargas. Ao promover momentos de escuta, acolhimento e troca, a ação fortaleceu o autocuidado, contribuiu para a prevenção de processos de adoecimento e reafirmou essas mulheres como sujeitos de direito no âmbito da saúde pública. **Conclusão:** a experiência evidenciou o lugar historicamente ocupado pelas mulheres no cuidado, marcado por invisibilização e naturalização da sobrecarga materna. Falas como "fazia anos que eu não me sentia assim", verbalizadas pelas participantes, revelaram os impactos positivos da ação e provocaram a equipe multidisciplinar a refletir sobre a necessidade de práticas contínuas de promoção da saúde e de cuidado integral, que considerem não apenas a criança, mas toda a família, especialmente aquelas que sustentam cotidianamente o cuidado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ADERÊNCIA A PROGRAMAS DE EXERCÍCIO EM IDOSAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES DE REVISÃO SISTEMÁTICA

Italo Samuel Medeiros Silva
Lauany Maria dos Santos Barreto
Edson Fonseca Pinto
Rafaela Catherine da Silva Cunha de Medeiros
Maria Irany Knackfuss
Isis Kelly dos Santos

**Apresentação:** a incontinência urinária (IU) é uma condição altamente prevalente entre mulheres idosas, associada a impactos negativos na qualidade de vida, autonomia funcional e participação social. Intervenções baseadas em exercício físico, especialmente o Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (TMAP), têm sido amplamente recomendadas como estratégia terapêutica não farmacológica para o manejo da IU. No entanto, a efetividade dessas intervenções depende fortemente da aderência das participantes aos programas propostos, a qual apresenta grande variabilidade nos estudos clínicos. Assim, compreender os níveis de aderência e os fatores associados torna-se essencial para otimizar práticas clínicas e estratégias de engajamento. **Objetivo:** apresentar resultados preliminares de um estudo que avalia a aderência de mulheres idosas com incontinência urinária a programas de exercício físico. **Orientação teórica:** o estudo fundamenta-se no conceito de aderência como um comportamento ativo do indivíduo frente a uma intervenção prescrita, envolvendo frequência, duração e conclusão do programa. Parte-se do pressuposto de que maiores níveis de aderência estão diretamente associados a melhores desfechos clínicos e funcionais. Com base nesses aspectos, envolvendo ações para melhoria e efetivação de intervenções que visam ampliar o acesso e melhorar a qualidade de vida da população, este estudo tem relação direta com o eixo que articula saberes sobre equidade e promoção da saúde (Eixo 5). **Metodologia:** trata-se de uma revisão sistemática conduzida de acordo com as diretrizes do **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews** (PRISMA) e previamente registrada na plataforma **PROSPERO**. Foram realizadas buscas em cinco bases de dados, utilizando descritores em ciências da saúde. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados envolvendo mulheres idosas, com média de idade ≥ 60 anos, com incontinência urinária e envolvidas em intervenções com exercícios físicos. A seleção dos estudos, a extração de dados e a avaliação do risco de viés foram realizadas de forma independente por dois revisores, utilizando a ferramenta **Cochrane Risk of Bias 2.0**. **Resultados alcançados/esperados:** os resultados preliminares indicam que os estudos incluídos apresentam ampla heterogeneidade quanto à definição e à mensuração da aderência, utilizando indicadores como frequência nas sessões, taxa de conclusão e autorrelato. De forma geral, observa-se tendência a uma alta porcentagem de aderência em programas presenciais e supervisionados. Intervenções realizadas em grupo ou com suporte profissional contínuo parecem favorecer maior engajamento. Espera-se que a síntese final identifique padrões metodológicos e fatores associados à maior aderência, bem como lacunas importantes na padronização dos desfechos. **Conclusões:** os achados preliminares sugerem que, embora o exercício físico seja uma intervenção eficaz para mulheres idosas com IU, a aderência permanece um desafio central. A ausência de padronização conceitual e metodológica dificulta a comparação entre estudos. A realização deste estudo poderá contribuir para o aprimoramento do desenho de futuras intervenções e para o desenvolvimento de estratégias clínicas mais efetivas, centradas na promoção da aderência terapêutica e na melhoria da qualidade de vida dessa população.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# AS CONTRIBUIÇÕES DO VER-SUS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL E INTERPROFISSIONALIDADE

Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca

Apresentação: o VER-SUS Potiguar é um projeto realizado pela Secretaria de Saúde Pública (SESAP) do Estado do Rio Grande do Norte, que busca promover a formação de futuros trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O projeto apresenta um período de vivência de cerca de uma semana, que conta com momentos de visitas técnicas, rodas de discussão, palestras, encontros com entidades e convivência imersiva nos serviços de saúde e em outros equipamentos sociais. O projeto também tem um grande foco interprofissional, pois conta com a presença de estudantes de diversos cursos da área da saúde. Sendo assim, o VER-SUS Potiguar apresenta como finalidade fortalecer a visão que os participantes têm sobre o SUS e ampliar o conceito de saúde, para que, a partir da convivência e da interprofissionalidade do projeto, seja possível reinventar os processos de trabalho e serviço do SUS. O trabalho apresenta como objetivo relatar a experiência de discentes durante a edição do ano de 2025 do programa VER-SUS Potiguar, realizado na cidade de Mossoró (RN), em parceria com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Metodologia: o programa VER-SUS Potiguar apresenta relação com o eixo de Educação Permanente, Interprofissionalidade, Formação Profissional e Ensino e Serviço, pois essas temáticas estão diretamente relacionadas ao objetivo da vivência. O fortalecimento da interprofissionalidade, da formação profissional e da relação entre ensino e serviço são vivenciados e incentivados de forma direta pelo VER-SUS Potiguar, que conta com a participação de profissionais dos serviços de saúde para enriquecer a experiência dos viventes, que, no futuro, irão integrar a força profissional do SUS. Resultados: o programa também permite uma visão mais apurada e humana das dificuldades enfrentadas pelos profissionais do SUS, possibilitando, assim, uma reflexão acerca da necessidade de reinventar os processos de trabalho de forma mais eficiente. Além de proporcionar uma experiência enriquecedora, também permite que os viventes consigam aperfeiçoar a formação técnica e profissional. A vivência também permite uma formação e um processo educativo que visam combater a visão hegemônica biomédica que predomina nos sistemas de saúde, prezando por uma formação completa e humanizada, que procura enxergar o sujeito como um todo, e não apenas a sua parte biológica. Conclusão: o VER-SUS Potiguar apresenta-se como uma experiência ímpar e extremamente necessária para a formação dos discentes, possibilitando um incremento na formação acadêmica e consolidando-se como um programa fundamental para um pensar crítico voltado para o SUS. O VER-SUS Potiguar também busca sensibilizar o estudante para que seja um profissional sensível e com visão apurada para as questões sociais, para que, assim, seja possível ver o paciente e o sistema de saúde com um olhar diferente.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# CARTILHA ANTI-RACISMO INSTITUCIONAL NA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Alcivan Nunes Vieira
Deivson Wendell da Costa Lima
Ana Deborah Leite de Souza
Jeniéve Correia Marinho
Laura Lira Amorim
Laysa Júlia Marques Rodrigues

**Apresentação:** o racismo institucional no campo da saúde incorpora estruturalmente a cultura organizacional, econômica e política de uma sociedade historicamente racista, ao impactar a morbimortalidade de populações vulneráveis, como indivíduos pretos, pardos, indígenas e quilombolas. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), esse fenômeno manifesta-se como barreira de acesso e violência, comprometendo a situação desses grupos no mapa epidemiológico, como população em maior risco e vulnerável no processo saúde-doença, bem como subtraindo a confiança do usuário no cuidado em saúde. A equidade apresenta-se como principal mecanismo de antirracismo institucional na busca pela integralidade da saúde. Nesse sentido, o programa AfirmaSUS, do Ministério da Saúde, como projeto da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, incentiva a inclusão de ações afirmativas em saúde, orientadas pela interculturalidade e pela interprofissionalidade. **Objetivos:** em consonância com o letramento racial e o protagonismo dos profissionais de saúde nessa causa, a presente intervenção será implementada pelo projeto AfirmaSUS e desenvolverá uma cartilha educativa sobre hábitos de combate ao racismo institucional na saúde, realizada em conjunto com profissionais da área na rede pública. Contribuirá para a educação permanente em momento de ensino-aprendizagem voltado à capacitação. Também orientará acerca do reconhecimento da diversidade racial e sua relação direta com o protagonismo equânime na saúde e a potencial melhora dos indicadores epidemiológicos de saúde de grupos vulnerabilizados. **Orientação teórica:** a cartilha constitui-se como material educativo-informativo, no qual se articulam dados e evidências, convidando o educando à ampliação de conceitos. Nesse sentido, a fundamentação teórica consistirá na metodologia da problematização por meio do Arco de Maguerez. Essa estratégia propõe uma avaliação crítico-reflexiva da realidade, elencando um roteiro sob recortes do objeto analisado. A estrutura conforma-se em cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Metodologia:** os representantes do projeto AfirmaSUS irão reunir-se com trabalhadores da saúde de instituições públicas, seguindo um cronograma semestral, e conduzirão uma investigação informativa acerca da interprofissionalidade, do aprimoramento educativo e da conduta profissional no combate a desafios deletérios enfrentados por grupos minoritários na saúde. Ao concluir a prática, os profissionais deverão apresentar as cartilhas em momento educativo em saúde junto à população. **Resultados alcançados:** nessa perspectiva, espera-se a apropriação de uma postura ética, técnica e equânime como característica consolidada por parte dos capacitados, tornando-os aptos a ofertar um cuidado individualizado, segundo as necessidades e os contextos socioculturais do paciente, a fim de reduzir as negligências enraizadas pelo preconceito estrutural. Também se busca o aumento do interesse pela emancipação educativa em saúde à pessoa racializada, mediante o planejamento de ações de saúde que incluem a acessibilidade ao serviço e à informação, como na relação profissional-paciente, ao desmistificar crenças, pontuar vulnerabilidades e incentivar o autocuidado. **Conclusões:** diante do exposto, a ampliação da equidade no SUS requer letramento racial por parte dos profissionais e representatividade racial nos serviços de saúde, bem como práticas humanizadas e culturalmente sensíveis. A consciência profissional em ofertar informações claras e o compromisso com a justiça social são essenciais para fortalecer a autonomia dos usuários, traçando a realidade do cuidado em saúde como direito de todos e dissociada da discriminação.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA UBS: SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO

Isabela Vitória Azevedo Pimentel

**Apresentação:** a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) surge como fundamentação para garantir a inclusão dessas abordagens de cuidado ampliadas. Contudo, sua implementação nas instituições de saúde, apesar do atual crescimento, ainda enfrenta barreiras que limitam o acesso da população. Assim, a universidade assume papel crucial na formação técnico-prática e na difusão desses saberes. A ação aqui discutida objetivou apresentar e ofertar algumas práticas integrativas, como auriculoterapia, ventosaterapia, aromaterapia e acupuntura, desenvolvidas nos atendimentos ambulatoriais da universidade aos profissionais da UBS, enfatizando o trabalho com a equipe como base estratégica para a futura ampliação desses conhecimentos e oferta à comunidade. **Metodologia:** a experiência relatada refere-se a uma ação de extensão realizada na UBS Vereador Durval Costa, no município de Mossoró (RN), a partir de uma roda de conversa e da oferta de atendimentos de PICS. Para isso, realizou-se uma roda de conversa com docentes e discentes de Medicina e a equipe da unidade, seguida de momento prático com oferta de sessões adaptadas às demandas e necessidades de cada profissional. A metodologia, ao tomar como base a Educação Popular, promoveu um espaço dialógico entre profissionais e discentes da saúde, possibilitando a troca de saberes e a valorização dessas práticas complementares do cuidado. Nesse contexto, compartilharam-se as experiências exitosas dos atendimentos ambulatoriais do curso de Medicina da UFERSA, bem como se discutiu o papel das PICS como estratégia potente na prevenção, ampliando o cuidado integral. **Resultados:** a vivência evidenciou a importância dessas práticas como meios complementares, acessíveis e bem aceitos pela comunidade, especialmente no contexto da população vulnerabilizada abarcada pela UBS. O principal desafio encontrado foi a limitação na disponibilidade de salas com macas para acomodar adequadamente os profissionais de saúde, o que demandou a organização de filas e o uso de áreas externas para aguardo dos atendimentos. Em contrapartida, observou-se receptividade positiva por parte dos profissionais da UBS, que relataram benefícios ao bem-estar individual e reconheceram as PICS como práticas incorporáveis à rotina da unidade. **Conclusão:** a ação promove uma cultura de cuidado não medicamentosa, fundamentada em princípios naturais e na Educação Popular em Saúde, configurando-se como uma estratégia reformadora do cuidado no âmbito das Redes de Atenção à Saúde. A sensibilização dos profissionais de saúde a partir de breves momentos teórico-práticos atua no cerne do acesso, fazendo com que atuem como multiplicadores desses conhecimentos e viabilizem a democratização das PICS para a comunidade em geral, alcançando, sobretudo, populações historicamente à margem dessas práticas terapêuticas. Tal abertura demonstra a efetividade dessas estratégias para a construção de culturas de cuidado em saúde mais holísticas e humanizadas, voltando-se para a ampliação do acesso à saúde e alinhando-se aos princípios do SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PLANO DE PARTO: UMA FERRAMENTA DE PROTEÇÃO E INCLUSÃO PARA PESSOAS GESTANTES NO HRMPMC

Elizoneide Cristina da Silva Dantas

**Apresentação:** o presente ensaio versa sobre a utilização do plano de parto no Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia como um instrumento de defesa dos direitos da pessoa gestante sob um recorte de identidade de gênero, visando à defesa do acesso da comunidade **trans** aos processos que englobam o período gestacional e o puerpério. Destaca-se, assim, a aplicabilidade desse instrumento no enfrentamento à violência de gênero e à LGBTQIA+fobia, que se fundamentam na misoginia, na LGBTQIA+fobia e na desigualdade social, revelando uma interseccionalidade entre gênero, raça e classe social que propicia o aprofundamento das disparidades de acesso aos serviços de saúde. O estudo visa assegurar a proteção de pessoas gestantes e a inclusão da comunidade LGBTQIAPN+, com foco no público **trans**. **Metodologia:** o plano de parto apresenta-se como um material construído durante o pré-natal, no qual a pessoa gestante possui direito à sua elaboração. Este constitui uma carta de intenção na qual a pessoa gestante declara o atendimento que espera para si, bem como para o recém-nascido, propiciando a defesa de um processo de parto humanizado e a garantia do protagonismo e da dignidade da pessoa gestante durante o período gestacional e o puerpério. O produto estrutura-se como um instrumento em consonância com a Portaria nº 569/2000, que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ) e a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. **Resultados:** o uso do instrumental, que preza pela inclusão da comunidade **trans** durante o período gestacional e o puerpério, auxilia na construção e efetivação do acesso igualitário, constituindo-se como um instrumento de proteção e promoção da saúde em consonância com os princípios do SUS, com ênfase na equidade. Durante a produção desta proposta, percebeu-se que o maior entrave seria a efetivação do produto no cotidiano institucional binarista, bem como os obstáculos postos pela correlação de forças e pela binaridade de gênero prevalente nos processos institucionais. Por outro lado, o que se mostrou mais satisfatório foi perceber a possibilidade de devolver a voz a sujeitos historicamente silenciados. **Conclusão:** o projeto constitui-se como um instrumento de combate às múltiplas formas de violência e como ferramenta de promoção da equidade, universalidade e integralidade, caracterizando um produto voltado para a proteção e promoção da saúde, estruturado no conceito ampliado de saúde. Portanto, aborda o SUS para além do binômio saúde-doença, reforçando o conceito ampliado de saúde e promovendo o combate às desigualdades sociais, de gênero, étnico-raciais, culturais e econômicas, com destaque para a defesa dos direitos humanos da população LGBTQIAPN+ e das mulheres. Por conseguinte, analisa a interseccionalidade entre gênero, raça e classe, que perpassa os sujeitos que necessitam do serviço supracitado, no qual, sob um recorte de identidade de gênero, destaca-se a presença de formas de violência e negligência advindas de práticas esvaziadas de letramento de gênero e atravessadas pela LGBTQIA+fobia.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# A VIVÊNCIA ACADÊMICA NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES FORMATIVAS

João Ângelo Fernandes de Souza
Ennia Rodrigues Fernandes
Salatyel Haran Caetano da Silva Paiva
Cíntia Mikaelle Cunha Santiago Nogueira

**Apresentação:** a assistência ao paciente crítico oncológico caracteriza-se pela elevada complexidade do cuidado, envolvendo instabilidade clínica, efeitos adversos do tratamento antineoplásico e sofrimento físico e emocional. Nesse contexto, o enfermeiro deve articular conhecimentos técnico-científicos, sensibilidade, ética e tomada de decisão rápida, para promover segurança e humanização na assistência. Para isso, a formação acadêmica em Enfermagem deve ter papel central ao integrar teoria e prática, preparando o discente para lidar com demandas específicas desse público em unidades de alta complexidade. Assim, a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) oferta aos discentes do 8º período do curso de Enfermagem a disciplina voltada ao cuidado do paciente crítico, na qual se possibilita o contato direto com esse público a partir de vivências práticas, da sistematização da assistência de Enfermagem e do cuidado humanizado ao paciente oncológico. **Objetivo:** relatar a experiência nas práticas da disciplina de Paciente Crítico, destacando a assistência humanizada, a troca de saberes e a atuação multiprofissional de Enfermagem. **Relação com o eixo temático:** as vivências durante as práticas de ensino no setor de oncologia da Liga de Mossoró permitem aos discentes experiências amplas com foco na formação profissional. Isso ocorre na relação de ensino-serviço que a instituição, juntamente à universidade, promove, por possibilitar essa aproximação dos discentes à área, permitindo que vivenciem aquele ambiente em suas diferentes esferas de atuação, destacando-se os aprendizados adquiridos com os profissionais da equipe multiprofissional ali presente. **Reflexão crítica:** a unidade oncológica se destaca por ser um setor amplo e variado, com vários caminhos a serem seguidos, principalmente relacionados aos cuidados aos pacientes oncológicos, com destaque para a atuação da equipe multiprofissional, com ênfase na equipe de Enfermagem, que possui papel fundamental nesse setor, realizando os cuidados necessários e promovendo a saúde em seus determinantes, como o bem-estar e o cuidado psicológico e emocional desses pacientes. Com isso, faz-se importante que os discentes tenham contato e aprendizados nesses ambientes durante sua graduação, por permitir vivências com esses profissionais, conhecer a rotina, os processos de trabalho ali realizados, como se dá a relação com os pacientes e como o cuidado é realizado. O discente, ao atuar e participar desse processo junto aos profissionais, em especial à equipe de Enfermagem, tem um ganho de conhecimento e saberes que permite o aprendizado de novos conhecimentos específicos da área oncológica. O aluno tem a possibilidade de se inserir em atividades que envolvem desde o preparo de medicamentos, consultas de Enfermagem com o paciente e administração de quimioterapia até cuidados pós-cirúrgicos oncológicos e cuidados específicos ao paciente oncológico em fase terminal. Tudo isso acaba por ser um diferencial na formação dos discentes, permitindo-lhes vislumbrar novos horizontes, novas áreas de atuação, ter uma compreensão maior de setores que acabam por conhecer pouco em sua graduação e pelos quais podem vir a se interessar e seguir em seu futuro profissional e acadêmico. Também representa um ganho para a instituição, por ser um campo de conhecimento prático e de troca de saberes entre os profissionais e os alunos ali presentes, sendo um dos principais pilares para uma boa formação universitária e profissional.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO PERMANENTE E INTERPROFISSIONALIDADE NO SUS: A EXPERIÊNCIA DA HORA DEBATE AFIRMASUS CAMPUS CAICÓ

Jonathan Kiarelly dos Santos
Jéssica Naiara de Medeiros Araújo
Maria Anita do Nascimento Félix da Silva
Regilene Alves Portela
Jomara Cíntia de Araújo Carneiro

**Apresentação:** a Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia central para a reinvenção dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), ao articular formação, cuidado e gestão a partir da problematização da realidade. No contexto da formação de estudantes e trabalhadores(as) da saúde, experiências que promovem a integração ensino-serviço-comunidade, a interprofissionalidade e a educação popular mostram-se fundamentais para qualificar o cuidado e fortalecer práticas orientadas pela equidade. Este relato apresenta a experiência da Hora Debate AfirmaSUS, espaço formativo semanal vinculado ao projeto AfirmaSUS, que articula discussões temáticas, processos educativos em serviço e estratégias de educomunicação em saúde, como o programa de rádio "Saúde e Cidadania". O objetivo do trabalho é relatar a experiência da Hora Debate AfirmaSUS como estratégia de EPS, destacando suas contribuições para a formação interprofissional, a integração ensino-serviço-comunidade e a qualificação dos processos de trabalho no SUS. **Metodologia:** o relato insere-se no Eixo 3, ao apresentar uma experiência formativa institucional vinculada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), *campus* Caicó, desenvolvida no âmbito do projeto AfirmaSUS. A experiência articula estudantes da graduação, docentes, profissionais da Atenção Primária à Saúde e representante do controle social, configurando-se como prática de integração ensino-serviço-comunidade. A Hora Debate AfirmaSUS organiza-se como encontro virtual semanal, estruturado a partir da discussão de temáticas como equidade em saúde, determinantes sociais, letramento racial, controle social e cuidado integral, articulando conteúdos de cursos formativos, vivências nos territórios e experiências dos serviços de saúde. A metodologia adotada privilegia a escuta qualificada, o diálogo horizontal e a problematização das práticas, favorecendo a construção coletiva do conhecimento e o reconhecimento dos estudantes como sujeitos ativos do processo formativo. **Resultados:** a experiência amplia-se com a participação presencial no programa de rádio semanal, compreendido como estratégia de democratização da informação e comunicação em saúde, permitindo que os debates formativos extrapolem o espaço acadêmico e alcancem a comunidade, fortalecendo o vínculo ensino-serviço-comunidade. A proposta fortalece a formação interprofissional, ao integrar diferentes áreas do conhecimento e distintos espaços formativos. As participações no programa de rádio ampliam os espaços pedagógicos, reforçando a educação permanente como processo transversal à formação profissional e à atuação no SUS. Como resultados, observa-se o fortalecimento da formação interprofissional, o desenvolvimento de competências críticas para atuação no SUS e a ampliação da compreensão sobre os determinantes sociais e as desigualdades em saúde. **Conclusão:** esse movimento contribui para a ressignificação dos processos de formação, ao articular teoria e prática, universidade e território, formação inicial e educação permanente. A Hora Debate AfirmaSUS constitui-se como estratégia de EPS, ao promover encontros sistemáticos de reflexão crítica sobre os processos de trabalho no SUS, fundamentados na problematização da realidade dos serviços, dos territórios e das desigualdades em saúde. A experiência evidencia o potencial da Educação Permanente como dispositivo de transformação dos processos de trabalho, reafirmando a centralidade do diálogo, da reflexão coletiva e da educação popular na formação de trabalhadores(as) comprometidos(as) com a equidade e a justiça social no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EQUIDADE RACIAL E SAÚDE MENTAL PROMOVIDAS ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO GAMIFICADA PARA ESTUDANTES PRÉ-UNIVERSITÁRIOS

Alcivan Nunes Vieira
Deivson Wendell da Costa Lima
Laysa Júlia Marques Rodrigues
Lucimara Layane Oliveira da Silva
Francisca Samantha Costa Leite
Vivian Ferreira da Silva

**Apresentação:** o agravo à saúde mental nasce das relações de poder estabelecidas em toda a conjuntura social do território brasileiro, originando-se da colonização empreendida no século XVI até a contemporaneidade. Essa perpetuação recai especialmente sobre povos racializados, de ancestralidade africana e indígena, inicialmente por meio da escravidão e incorporada pelo trabalho, condicionando esse público a jornadas abusivas de trabalho, desigualdade social e inacessibilidade aos serviços públicos básicos. No século XXI, o movimento social pela emancipação étnica formula denúncias da desigualdade racial a fim de promover a equidade racial. Como exemplo, foi estabelecida a Lei de Cotas para ingresso no ensino superior. Nesse ímpeto, necessita-se ampliar o processo educacional às minorias, promovendo a reflexão crítica voltada para o reconhecimento e o avanço da cultura experienciada no território. Nessa perspectiva, o programa AfirmaSUS, iniciativa do Ministério da Saúde, promove ações afirmativas voltadas à permanência no ensino superior e à decolonialidade da saúde mental. **Objetivos:** o projeto AfirmaSUS da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (**campus** Central) buscará apoiar a promoção da saúde mental de jovens aspirantes ao ensino superior da rede pública de ensino, utilizando a gamificação educativa como recurso didático-pedagógico. A partir do escopo das políticas públicas, será elaborado um jogo de tabuleiro denominado Quilombo Urbano. A estratégia lúdica visará ao esclarecimento dos pilares públicos dispostos na sociedade para que o povo tradicional ocupe espaços negados e elitizados. Também incentivará a inclusão dos saberes originários e tradicionais para a melhoria de políticas públicas. Igualmente, estimulará o aspecto crítico-reflexivo quanto ao adoecimento psíquico na ótica coletiva. **Orientação teórica:** o arcabouço fundamentador da ludicidade reafirma-se na corrente freiriana da educação ativa, em que o sujeito participa dialogicamente da construção do conhecimento. Dessa forma, o perfil interativo dos jogos educacionais propicia a proximidade cognitiva com temáticas diversas. Paralelamente, conecta-se também ao processo de letramento racial por contribuir para a compreensão da cultura e das múltiplas faces do racismo, ao expor a pluralidade opressora. **Metodologia:** assim sendo, os participantes do programa AfirmaSUS implementarão a gamificação por meio de cronograma mensal, vinculado às instituições de ensino básico. O Quilombo Urbano será apresentado ao público-alvo supracitado durante os turnos de ensino, quando os universitários irão ensiná-los a jogar e discutir a dinâmica proposta. O desafio consiste em identificar qual jogador conseguirá, primeiramente, acessar o refúgio do Quilombo Urbano, após ter sido resiliente ao contornar a falta de equidade racial distribuída como diversos obstáculos sócio-históricos ao longo do tabuleiro. **Resultados alcançados:** com base neste planejamento, espera-se o desenvolvimento da identidade racializada por parte dos estudantes, a fim de mitigar o sofrimento psíquico. Igualmente, visa-se à intensificação motivadora em ocupar espaços públicos promotores de melhorias sociais para grupos historicamente vulnerabilizados, bem como à expansão do repertório cognitivo sobre a equidade racial no Brasil. **Conclusões:** este projeto de intervenção possibilitará a transformação do indivíduo socialmente vulnerável, muitas vezes apartado de sua identidade social e alheio aos agravos de sua própria saúde mental. Por meio da ludicidade, fomentará a autonomia e o acolhimento do sofrimento psíquico, construindo um senso crítico de equidade racial.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL NOS PROCESSOS FORMATIVOS DO SUS

Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior
Expedito Medeiros da Silva Neto
Maria Fabiana Souto de Queiroz

**Apresentação:** o Projeto Ético-Político (PEP) do Serviço Social, gestado nos anos 1970 e consolidado na década de 1980, representa um marco histórico de transformação profissional no Brasil. Ao romper com o tradicionalismo filantrópico e assistencialista, o PEP assumiu um caráter crítico, laico e profundamente comprometido com a justiça social e os direitos humanos. No entanto, a problemática central que permeia esta experiência de pesquisa reside na distância observada entre as diretrizes éticas e a realidade institucional contemporânea. Identifica-se que a materialização desse projeto enfrenta barreiras severas impostas pelo avanço das políticas neoliberais, que precarizam os serviços públicos e desafiam a autonomia profissional no cotidiano das políticas de assistência, educação e, em especial, na de saúde. O objetivo deste relato de experiência, derivado de um processo de análise e observação participante, foi investigar como as dimensões fundamentais do PEP, na produção de conhecimento, na dimensão político-organizativa e na dimensão jurídico-política, operam como instrumentos de resistência no exercício profissional na saúde. Buscou-se compreender de que maneira os assistentes sociais utilizam o arcabouço legal e a articulação com entidades representativas para viabilizar direitos em contextos de recursos limitados e resistências institucionais. **Metodologia:** a relação deste trabalho com os processos educativos e formativos no SUS é direta e fundamental, uma vez que o PEP é o pilar que influencia os currículos de formação e a identidade dos assistentes sociais, exigindo o que se define como educação permanente no serviço. A vivência e os achados da pesquisa demonstram que a manutenção desse projeto hegemônico depende intrinsecamente da atualização constante. Sem espaços de reflexão coletiva sobre as práticas, o profissional corre o risco de sucumbir ao pragmatismo burocrático. Assim, o fortalecimento da formação profissional e a reinvenção dos processos de trabalho surgem como as únicas vias para garantir que o PEP não seja apenas uma carta de intenções, mas uma prática viva e emancipatória. **Resultados:** a reflexão crítica pautada nos dados colhidos permitiu extrair lições valiosas sobre os desafios do percurso profissional. Como ponto positivo, identifica-se a potência da dimensão jurídico-política, que oferece salvaguardas reais para a defesa dos direitos das populações usuárias, mesmo em cenários adversos. Contudo, os pontos negativos são acentuados pela precarização das relações de trabalho e pelo sucateamento dos aparelhos públicos, que tentam reduzir a atuação crítica a meras tarefas administrativas. O principal desafio encontrado foi conciliar o tempo da urgência institucional com o tempo da reflexão teórica necessária à ética profissional. **Conclusão:** conclui-se que o fortalecimento das práticas públicas e a reconstrução de vínculos com a classe trabalhadora dependem de uma postura combativa e de uma formação continuada que priorize a emancipação humana. A experiência reafirma que a articulação entre ética e técnica, mediada pela educação permanente, é o caminho indispensável para a viabilização de direitos e para a construção de uma nova cultura de cuidado no cotidiano do serviço público.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# RESGATE HISTÓRICO E FORMAÇÃO CONTINUADA COMO FORTALECEDORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Carlos Alexandre Gomes Pinto Júnior
Breno Vinicius Bezerra da Silva
Maria Fabiana Souto de Queiroz

**Apresentação:** a temática central deste trabalho versa sobre a construção histórica da Política de Saúde no Brasil, bem como sobre a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública essencial para o enfrentamento das desigualdades sociais. A problemática debatida evidencia que, historicamente, o acesso à saúde no Brasil revela-se excludente e seletivo, condicionado à vinculação previdenciária antes do SUS, o que afastava amplos segmentos da população. Mesmo após a criação do SUS, persistem desafios estruturais, como o subfinanciamento, a precarização dos serviços e os impactos das políticas neoliberais, que ameaçam a universalidade e a integralidade do sistema. Nesse sentido, buscou-se refletir criticamente sobre a trajetória histórica da Política de Saúde no Brasil, evidenciar a importância do SUS como uma política pública universal, integral e equânime, bem como destacar o papel estratégico do Serviço Social na política de saúde, especialmente na defesa de direitos, na mediação entre usuários e serviços e no fortalecimento dos princípios do SUS. **Metodologia:** a presente reflexão relaciona-se aos conceitos de formação profissional, educação permanente e processos de trabalho no âmbito do SUS, presentes no Eixo 3, visando à continuidade dos estudos sobre o tema mesmo após o ingresso no campo de trabalho, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços prestados ao público-alvo do Sistema Único de Saúde. A experiência que deu origem a este trabalho adveio de uma vivência e análise crítica da política de saúde brasileira, a partir de uma pesquisa sobre a atuação profissional no SUS e do compromisso com seus princípios. **Resultados:** evidenciou-se, por meio da pesquisa, que o SUS representa uma conquista histórica para a classe trabalhadora, ao mesmo tempo em que institui um direcionamento para a atuação profissional qualificada, crítica e comprometida com a defesa dos direitos sociais e a equidade. Apreendeu-se que a saúde é profundamente determinada por fatores sociais, econômicos e políticos, que a defesa do SUS exige formação crítica, educação permanente e articulação interprofissional, e que o Serviço Social ocupa um lugar estratégico na mediação entre usuários, políticas públicas e serviços de saúde. Um dos aspectos que mais chamaram a atenção foi a visão ampliada da constituição do SUS como uma das mais importantes políticas públicas brasileiras, especialmente no enfrentamento das desigualdades sociais que atravessam o país. **Conclusão:** ao garantir acesso universal e gratuito, o sistema se apresenta como essencial para populações historicamente marginalizadas. Todavia, apesar de seus avanços, o SUS enfrenta constantes desafios decorrentes de ofensivas neoliberais, que se expressam no subfinanciamento, na precarização dos serviços e no sucateamento das instituições públicas de saúde, com rebatimentos diretos na qualidade dos serviços preconizada pelo sistema.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES DE REVISÃO INTEGRATIVA

Italo Samuel Medeiros Silva
Lauany Maria dos Santos Barreto
Matheus Madson Lima
Avelino, Lorrainy da Cruz Solano

**Apresentação:** a incontinência urinária (IU) é uma condição frequente e subnotificada, com impactos significativos na qualidade de vida e na participação social das pessoas com útero. Apesar de intervenções conservadoras eficazes, como o Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico (TMAP), sua incorporação na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda é limitada, agravando desigualdades no acesso ao cuidado. A ausência de profissionais especializados, como fisioterapeutas, e a escassez de abordagens inclusivas voltadas a homens **trans** e pessoas não binárias reforçam a necessidade de estratégias equitativas e sustentadas por políticas públicas. **Objetivo:** apresentar resultados preliminares de uma revisão integrativa sobre as abordagens terapêuticas para o manejo da incontinência urinária na Atenção Primária à Saúde, com foco na promoção da equidade, na ampliação do acesso e no fortalecimento das ações do Sistema Único de Saúde (SUS). **Orientação teórica:** o estudo fundamenta-se no conceito ampliado de saúde e nos princípios do SUS, compreendendo a IU como uma condição influenciada por determinantes sociais, de gênero, econômicos e culturais. A APS é reconhecida como espaço estratégico para a promoção da saúde, prevenção de agravos e redução das desigualdades, sendo central na formulação de políticas públicas voltadas ao cuidado integral das pessoas com útero. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas metodológicas preconizadas para esse tipo de estudo. As buscas preliminares foram realizadas nas bases BVS, **MEDLINE, PubMed** e **PEDro**, utilizando descritores relacionados à incontinência urinária, Atenção Primária à Saúde e assoalho pélvico. Foram incluídos estudos experimentais realizados no contexto da APS, com amostras compostas por pessoas com útero. A seleção seguiu o fluxo PRISMA, resultando na inclusão de seis estudos para análise qualitativa. **Resultados alcançados/esperados:** os resultados preliminares demonstram que o TMAP é a principal abordagem terapêutica utilizada na APS, apresentando eficácia na redução dos sintomas da IU e melhora da qualidade de vida. Observou-se diversidade nas formas de implementação, incluindo intervenções presenciais, orientações domiciliares, uso de tecnologias digitais e materiais educativos. Estratégias de baixo custo, como cartilhas, aplicativos e acompanhamento remoto, mostraram potencial para ampliar o acesso ao cuidado. Contudo, evidenciou-se uma lacuna importante de estudos voltados a populações **trans** e não binárias, bem como a limitada inserção do fisioterapeuta na APS, configurando barreiras à equidade no cuidado. **Conclusões:** os achados preliminares indicam que a incorporação de abordagens terapêuticas baseadas no TMAP na APS é viável, eficaz e alinhada aos princípios do SUS. Entretanto, a ampliação do acesso requer investimentos em políticas públicas que fortaleçam a educação permanente dos profissionais, promovam estratégias inclusivas e valorizem tecnologias educativas acessíveis. A revisão reforça a necessidade de ações estruturadas que contribuam para a redução das desigualdades em saúde, promovendo cuidado integral, equitativo e centrado nas necessidades das pessoas com útero.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# INTERDISCIPLINARIDADE EM NEUROPEDIATRA: O DOM DE CUIDAR

Emille Raulino de Barros

O cuidado integral em Neuropediatria
É complexo e fácil de admirar.

Os pais e responsáveis que procuram os profissionais,
Buscam afeto e seus problemas solucionar.
Na busca da resolubilidade,

A equipe de saúde analisa a melhor estratégia para utilizar.
Sabendo que para resolver as demandas,

Os profissionais de saúde, familiares e usuários precisam da estratégia de cuidado

participar.

A atuação da equipe interdisciplinar em saúde,
É muito mais do que clinicar.
Atua em toda a rede de saúde
Desde o primeiro contato até o reabilitar.

Meu coração é muito grato,

Porque tenho belas experiências para compartilhar.
Cada sorriso das crianças é presente,
Que eu peço a Deus para sempre valorizar.
Todo trabalho que é feito com amor, faz a vida difícil adoçar.

Não permita Deus que eu perca,
A vontade de conhecimentos partilhar,
Pois além da troca de saberes,
Aprendemos a amar.

Que a cada toque terapêutico,
Vidas eu possa transformar.
Pois a reabilitação é um dom
E um modo de amar.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# NA PELE DO OUTRO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO DE LIDERANÇAS NO SUS

Francielly Karoliny Barbosa Dantas Marinho
Flávia Barreto Donato de Araújo
Hilana Moris Farias

**Apresentação:** a Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como uma estratégia fundamental para a qualificação dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), ao possibilitar espaços reflexivos construídos a partir das vivências cotidianas dos serviços. No contexto hospitalar, marcado por alta complexidade assistencial e intensa demanda emocional, práticas formativas em serviço tornam-se essenciais para problematizar relações de trabalho, comunicação institucional e estilos de liderança. Nesse cenário, o estágio em Psicologia realizado em um hospital de Mossoró (RN) oportunizou a construção de uma ação educativa junto à psicóloga supervisora do estágio, voltada às lideranças da instituição, articulando formação profissional, cuidado em saúde mental e integração ensino-serviço. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma estratégia de Educação Permanente em Saúde desenvolvida com coordenadores e membros da direção hospitalar, com foco na reflexão crítica sobre práticas de liderança, prevenção do assédio moral e promoção de ambientes de trabalho mentalmente seguros no SUS. **Metodologia:** a intervenção, intitulada "Na Pele do Outro", foi realizada por meio de uma roda de conversa com duração de 60 a 90 minutos, utilizando dramatizações baseadas em cartas-situação construídas a partir de situações recorrentes no ambiente hospitalar. A experiência insere-se no Eixo 3, ao configurar-se como um processo formativo em serviço, fundamentado na problematização da realidade do trabalho e na integração ensino-serviço. A intervenção promoveu a formação no encontro, ao utilizar metodologias participativas que favoreceram a troca de saberes entre profissionais, gestores e estudantes, fortalecendo a interprofissionalidade e a corresponsabilização pelos processos de trabalho. **Resultados:** a metodologia possibilitou aos participantes refletirem sobre os efeitos subjetivos de práticas de liderança, comunicação e gestão, favorecendo o reconhecimento de comportamentos que podem contribuir para o adoecimento psíquico ou para a promoção de ambientes mais saudáveis. A ação contribuiu para a qualificação das práticas de gestão e cuidado, ao reconhecer a liderança como elemento pedagógico e transformador no cotidiano institucional do SUS. **Conclusão:** destaca-se como potencialidade o uso de uma abordagem dialógica, alinhada aos princípios da Educação Permanente, que estimulou a escuta, a empatia e a reflexão coletiva. A experiência evidencia a contribuição da Psicologia na mediação de processos educativos em saúde, reafirmando seu papel estratégico na formação de trabalhadores e gestores comprometidos com práticas éticas, humanizadas e integradas no SUS.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO POPULAR E DOENÇA DE CHAGAS: O USO DO GIBI COMO FERRAMENTA DE DIÁLOGO EM CARAÚBAS (RN)

Ekarinny Myrela Brito de Medeiros
Ana Beatriz da Silva
José Antonio da Silva Júnior
Giselle Pereira da Silva
Cléber de Mesquita Andrade
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

**Apresentação:** a doença de Chagas permanece como um desafio de saúde pública em diversas regiões do Rio Grande do Norte, exigindo estratégias de prevenção que alcancem diferentes faixas etárias de forma sensível e contextualizada. Em Caraúbas, realizou-se uma ação de educação em saúde direcionada ao público infantil, utilizando o lúdico como mediador do conhecimento técnico. O objetivo deste relato é descrever a utilização de um gibi temático sobre a doença de Chagas e o impacto dessa ferramenta na percepção de saúde e no despertar da autonomia de uma criança da comunidade. **Metodologia:** a experiência alinha-se ao Eixo 4: educação Popular em Saúde, pois prioriza o diálogo e a construção compartilhada do saber, fundamentando-se na premissa de que a educação em saúde deve partir da realidade e dos saberes do território. Durante a atividade, foi utilizado material gráfico como tecnologia leve de mediação do conhecimento técnico junto ao público infantil. **Resultados:** o material gráfico permitiu que uma criança, ao se identificar com a narrativa e os sintomas descritos, relatasse de forma espontânea a suspeita de apresentar a patologia, evidenciando como a educação popular promove o protagonismo do sujeito no cuidado de si e a aproximação entre serviço e comunidade. Refletir criticamente sobre esse episódio revela que o uso de tecnologias leves, como o gibi, não funciona apenas como transmissão de dados, mas como uma ponte que rompe o silenciamento histórico de populações em áreas endêmicas. A fala da criança demonstra que, quando a informação é democratizada e adaptada à linguagem local, o fortalecimento do SUS se materializa no cotidiano. **Conclusão:** conclui-se que ações educativas baseadas na escuta e na amorosidade são estratégias fundamentais para a vigilância em saúde e para a efetivação do controle social, permitindo que as necessidades reais da população emerjam de forma legítima no processo de cuidado.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# LEISHMANIOSE VISCERAL E SAÚDE ÚNICA: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Uderlangia Morais Marinho

**Apresentação:** a leishmaniose visceral (LV) constitui uma antropozoonose de alta relevância epidemiológica, especialmente em Mossoró (RN), onde determinantes socioambientais favorecem sua disseminação. O enfrentamento dessa enfermidade exige uma abordagem intersetorial pautada na Saúde Única (**One Health**), integrando a saúde humana, animal e o equilíbrio ambiental. Nesse cenário, a escola pública, inserida em territórios vulneráveis, revela-se um espaço estratégico para a promoção da saúde. Este trabalho objetiva relatar a experiência de práticas educativas sobre LV realizadas em 2025 com jovens dos três anos do ensino médio de uma escola pública, com o intuito de elucidar aspectos sobre a doença, suas formas de transmissão e prevenção, bem como fortalecer a consciência ambiental e fomentar o protagonismo dos jovens como multiplicadores de saberes em saúde. **Metodologia:** a experiência dialoga diretamente com o eixo de Educação Popular em Saúde e Controle Social como estratégias para o fortalecimento do SUS, uma vez que a intervenção rompeu com o modelo biomédico verticalizado ao adotar metodologias ativas, como rodas de conversa e ludicidade. Essa abordagem valorizou os saberes prévios dos estudantes e promoveu a construção compartilhada do conhecimento, contribuindo para que os discentes possam ser multiplicadores de saberes sobre a problemática. **Resultados:** a reflexão crítica acerca da vivência evidenciou, inicialmente, um imaginário social permeado por desinformação, em que a LV era associada exclusivamente ao cão, havendo desconhecimento sobre o vetor, flebotomíneo, e o saneamento. As atividades educativas permitiram deslocamentos cognitivos fundamentais: os estudantes passaram a enxergar a doença como um fenômeno ecoepidemiológico, reconhecendo a importância do manejo de resíduos e desconstruindo a culpabilização dos animais. A ação revelou a potência política da educação em saúde, pois os jovens não apenas aprenderam biologia, mas refletiram sobre as condições ambientais propícias para a doença, assim como sobre o acesso ao tratamento humano pelo SUS e as desigualdades no acesso à saúde animal, desenvolvendo uma consciência sanitária crítica. **Conclusão:** tal processo fomenta o controle social e a participação comunitária, pilares essenciais para a sustentabilidade e a capilaridade das ações do SUS nos territórios. Conclui-se que ações educativas contextualizadas são ferramentas indispensáveis, capazes de transformar a população de sujeitos passivos em agentes ativos de vigilância e transformação de sua realidade territorial.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ACOLHIMENTO NO SUS À MÃES DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN E CARDIOPATIA CONGÊNITA

Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa
Lorena Gabrielle Alves da Silva
Salisa Duarte Medeiros
Felipe Gabriel Frutuoso Sousa
Amélia Carolina Lopes Fernandes

**Introdução:** a chegada de um filho com síndrome de Down e cardiopatia congênita representa uma experiência única e complexa para as famílias, exigindo cuidados clínicos especializados e suporte emocional contínuo. No Sistema Único de Saúde (SUS), o acolhimento às mães constitui um elemento fundamental para o cuidado integral, influenciando diretamente a adesão ao tratamento, o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida da família. Esse acolhimento exige abordagens sensíveis e multidisciplinares, capazes de reconhecer as demandas físicas, emocionais e sociais que emergem nesse contexto. **Objetivo:** discutir a importância do acolhimento humanizado e especializado para mães de crianças com síndrome de Down e cardiopatia congênita no SUS. **Relação com o eixo temático:** discutir a importância do acolhimento humanizado e especializado para essas mães é, em última análise, discutir a urgência de se investir em novos paradigmas formativos para o SUS. A superação desses desafios e a concretização de um cuidado integral e humanizado estão intrinsecamente vinculadas à adoção estratégica dos eixos da Educação Permanente, da Interprofissionalidade e de processos formativos inovadores, como o ensino-serviço e a formação no encontro, que visam justamente à reinvenção das práticas no sistema de saúde. **Reflexão crítica:** o acolhimento às mães de crianças com síndrome de Down e cardiopatia congênita no SUS ainda enfrenta desafios significativos, refletindo fragilidades estruturais e organizacionais do sistema. A fragmentação do cuidado, caracterizada pela falta de articulação entre serviços de atenção primária, especializada e de reabilitação, contribui para que essas mães enfrentem barreiras no acesso a exames, consultas e terapias essenciais. Essa descontinuidade assistencial não apenas compromete a efetividade clínica do tratamento, mas também intensifica a sobrecarga emocional das cuidadoras, que frequentemente assumem a responsabilidade de coordenar múltiplos atendimentos de forma autônoma. Apesar da consolidação dos princípios de humanização e da integralidade no SUS, observa-se que lacunas persistentes no suporte emocional e na orientação adequada às famílias limitam a experiência de cuidado centrado na pessoa. O reconhecimento da família e, em particular, da mãe, como principal cuidadora e protagonista no processo de cuidado ainda não se traduz de forma plena em práticas cotidianas, evidenciando a necessidade de políticas e estratégias que promovam a escuta qualificada, o acolhimento afetivo e a participação ativa no planejamento terapêutico. A capacitação contínua das equipes multiprofissionais, aliada à implementação de protocolos que integrem atenção primária, especializada e serviços de suporte, é fundamental para reduzir a fragmentação assistencial. Também, práticas que priorizem a escuta, o aconselhamento e o suporte psicossocial às mães contribuem para a promoção de um cuidado mais humanizado e centrado na família, reforçando a dimensão relacional e emocional do cuidado. Portanto, superar essas lacunas requer não apenas ajustes operacionais e técnicos, mas também um compromisso institucional com a valorização do protagonismo familiar, reconhecendo que o bem-estar das crianças com síndrome de Down e cardiopatia congênita está intrinsecamente ligado à qualidade do suporte recebido por suas cuidadoras principais.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# MÚLTIPLAS JORNADAS DE TRABALHO DE MULHERES, ATIVIDADES DO CUIDADO REBATIMENTOS NA SAÚDE MENTAL

Maria José Batista de Sousa

**Apresentação:** ser mulher dentro dessa sociedade é ser destinada a múltiplas jornadas de trabalho. O patriarcado constrói uma sociedade em que mulheres, de forma naturalizada e compulsória, realizam atividades de cuidado gratuitamente. Cuidar da casa, das crianças ou de outros dependentes, fazer comida, lavar roupas, cuidar da saúde, da escola, da alimentação e ainda gerenciar problemas dos membros da casa gera uma grande sobrecarga. Esse tipo de trabalho faz parte da rotina da maioria das mulheres, que passam o dia todo limpando, arrumando, cozinhando, alimentando e dando suporte àqueles que não conseguem se cuidar sozinhos(as), como idosos, crianças e outros. Essas obrigações não são cobradas dos homens, que raramente dividem essas atividades com as mulheres, ficando apenas sob responsabilidade delas, o que gera grande desgaste e adoecimento. Quem não ficaria exausta ao ser responsabilizada por várias tarefas e obrigações diariamente, em um trabalho que, ao longo do dia, torna-se ininterrupto, como o trabalho doméstico não remunerado? Mulheres estão sempre ocupadas, desdobrando-se para cuidar da casa, da família e de diversas outras responsabilidades. Sua mente está sempre cheia e cansada, e isso gera esgotamento mental. É um trabalho que socialmente não é reconhecido, mas que rouba suas energias e gera desgastes, afetando sua saúde mental e gerando irritabilidade, cansaço constante, sono de má qualidade, ansiedade, dificuldade de concentração, dores no corpo e sensação de exaustão. Esses são alguns sinais de que ela não está bem psicologicamente, demonstrando uma carga mental elevada e o acúmulo de demandas em sua mente. Mulheres geralmente dedicam tempo integral a essas tarefas, e pesquisas mostram que realizam três vezes mais trabalho doméstico do que os homens. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo abordar como as múltiplas jornadas de trabalho realizadas pelas mulheres podem causar adoecimento. **Metodologia:** utilizamos revisão bibliográfica, consultando pesquisadores para embasar essa discussão, com pesquisa qualitativa e uso do método materialista histórico-dialético, que analisa a sociedade compreendendo sua estrutura e as relações sociais. **Resultados:** as pesquisas e os dados mostram que a designação do trabalho de cuidado às mulheres ocorre dentro de uma estrutura que reserva, de forma comum, essas atividades a elas. Constatou-se que elas realizam o trabalho doméstico não remunerado mais do que o dobro dos homens. Nesse sentido, esse acúmulo de tarefas e funções gera diversos adoecimentos e estresses cotidianos, muitas vezes não vistos ou percebidos, pois ocorrem de forma naturalizada, fazendo com que esse trabalho não remunerado pareça ser o destino de toda mulher. **Conclusão:** compreendemos que a sociedade capitalista, patriarcal e machista em que vivemos, ao destinar trabalhos de cuidado quase exclusivamente às mulheres, cria um ambiente propício ao adoecimento. Problematizar essa temática faz-se necessário para compreender que questões de saúde mental não estão desconectadas das questões de gênero. Esse tema insere-se no eixo saúde para quem?, pois aborda justamente o público que sofre vários impactos em sua saúde mental.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# ENVELHECIMENTO INVISIBILIZADO: CUIDADO LONGITUDINAL DE PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NO TERRITÓRIO

Caio Levi Oliveira de França
Jandira Arlete Cunegundes de Freitas
João Mário Pessoa Júnior

**Apresentação:** o envelhecimento populacional constitui um fenômeno crescente em diversas partes do mundo, fazendo com que novas demandas em saúde se somem àquelas já existentes. No entanto, o sistema de saúde ainda negligencia, em muitos contextos, essa realidade, desconsiderando as necessidades específicas da população idosa e comprometendo a qualidade do cuidado ofertado. Essa situação evidencia um problema estrutural: o envelhecimento segue sendo tratado, frequentemente, como uma simples extensão da vida adulta, o que contribui para a invisibilização das particularidades dessa fase da vida. Soma-se a esse cenário o impacto das desigualdades sociais, que intensificam a vulnerabilidade de determinados grupos de idosos, especialmente aqueles em contextos socioeconômicos desfavoráveis. O presente relato tem como objetivo apresentar e refletir sobre uma experiência vivenciada no âmbito de um projeto de extensão desenvolvido pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), voltado ao cuidado longitudinal de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, no município de Mossoró (RN). **Metodologia:** o projeto teve como foco o acompanhamento contínuo dos idosos, por meio de visitas domiciliares realizadas por estudantes de Medicina, com apoio de docentes e profissionais da Atenção Primária à Saúde. Durante as visitas, foi utilizada a Caderneta da Pessoa Idosa como ferramenta norteadora do cuidado, possibilitando uma avaliação mais integral das condições de saúde, dos aspectos funcionais e sociais e do acesso aos serviços de saúde. Essa abordagem permitiu a construção de um cuidado individualizado, centrado nas necessidades identificadas em cada domicílio, bem como fortaleceu o vínculo entre equipe e usuários. **Resultados:** entre as principais dificuldades encontradas, destacaram-se a multiplicidade de necessidades de saúde apresentadas pelos idosos, muitas vezes associadas a condições crônicas de difícil controle, bem como a resistência de parte dessa população em buscar a Unidade Básica de Saúde. Também foram observadas dificuldades relacionadas à locomoção, à adesão aos tratamentos instituídos e à compreensão das orientações de saúde, frequentemente atravessadas por fatores como baixa escolaridade, limitações financeiras e fragilidades nas redes de apoio. **Conclusão:** a experiência evidenciou que o acompanhamento longitudinal no território é uma estratégia potente para identificar demandas invisibilizadas no cuidado tradicional e para promover intervenções mais adequadas à realidade dos idosos vulneráveis. Também reforçou a importância de ações que ultrapassem o modelo centrado exclusivamente na unidade de saúde, valorizando o cuidado domiciliar, o vínculo e a escuta qualificada. Assim, o projeto contribuiu tanto para a qualificação do cuidado à pessoa idosa quanto para a formação dos estudantes, ao proporcionar uma aproximação crítica com os desafios do envelhecimento em contextos de vulnerabilidade social.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# QUILOMBO E DIÁSPORA NEGRA COMO FUNDAMENTOS ANTIMANICOMIAIS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Vinícius Freitas Barbosa da Silva

**Apresentação:** os processos históricos de manicomialização no Brasil construíram-se em estreita articulação com a colonialidade e a racialização, produzindo dispositivos de controle que associaram determinados corpos, territórios e identidades à desrazão, à periculosidade e a processos de exclusão sistemática. Ainda que a Reforma Psiquiátrica tenha tensionado o modelo asilar, a permanência dessas marcas revela que a lógica manicomial não se restringe às paredes institucionais, mas opera também na fixação de paradigmas identitários, na hierarquização dos saberes e na deslegitimação de formas não normativas de existência no cuidado em saúde mental. É precisamente como resposta histórica a tais processos de dominação que emergem ferramentas de luta e transformação, como os quilombos e a diáspora negra, as quais transcendem a posição de categorias analíticas e se materializam como experiências de resistência que produzem maneiras alternativas de habitar territórios, construir subjetividades e sustentar a vida de um coletivo. O objetivo do trabalho é articular as experiências históricas do quilombo e da diáspora negra como fundamentos materiais para repensar as noções de território, subjetividade e cuidado no campo da saúde mental. **Metodologia:** trata-se de um estudo teórico de natureza bibliográfica, baseado na análise crítica de produções acadêmicas sobre manicomialização, colonialidade e saúde mental, articuladas às experiências históricas do quilombo e da diáspora negra como ferramentas para pensar território, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. As bases digitais utilizadas para a busca bibliográfica foram a **SciELO** e o Periódicos CAPES, resultando em dois artigos selecionados, a partir dos descritores "saúde mental", "população negra" e "reforma psiquiátrica". Para uma discussão melhor embasada, também foram inseridos dois livros sobre a temática. **Resultados:** partindo das perspectivas apresentadas, a ética dos profissionais que se debruçam sobre o campo da saúde mental mostra-se como uma das principais ferramentas de ação no encontro com a população negra. Um olhar cuidadoso e crítico sobre o seu saber-fazer previne a implementação de uma ótica racista dentro dos dispositivos de atuação, como a patologização e a medicamentalização, a hierarquização de saberes, a utilização de jargões e linguagem pouco acessível, bem como o uso de ferramentas de micropoder, como o jaleco. É também dever do profissional da saúde mental reafirmar o lugar das atividades de cuidado psicossocial exercidas nesses dispositivos, como as rodas de dança, oficinas de grafite e grupos de percussão. Essas atividades são afrodiaspóricas e estão no dia a dia dos Centros de Atenção Psicossocial, mesmo que não sejam reconhecidas como tal. Falar a respeito da origem dessas atividades mostra-se como uma boa prática profissional, contribuindo para a reafirmação da identidade negra. **Conclusão:** ao afirmar uma dinâmica de movimento, relações e criação coletiva como princípios de existência, o quilombo e a diáspora negra podem operar por redes vivas de circulação, troca e reinvenção em constante construção, tensionando a lógica colonial e oferecendo bases para repensar território, subjetividade e cuidado no âmbito da atenção psicossocial, em direção a perspectivas antimanicomiais e, sobretudo, antimanicoloniais. O cuidado em saúde mental da população negra exige práticas antimanicomiais e antimanicoloniais que reconheçam saberes afrodiaspóricos, valorizem a coletividade e afirmem expressões culturais negras como produtoras de subjetividade, autonomia e saúde.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DA AQUILOMBAÇÃO E DA PERSPECTIVA DE GÊNERO

Anne Caroline Oliveira Miranda

**Apresentação:** a herança da colonialidade impactou diretamente os processos de manicomialização e institucionalização da loucura no Brasil. A partir de uma visão ocidental e higienista do que seria considerado "razão" e "sanidade", determinados tipos de corpos e territórios foram relegados a uma suposta anormalidade psíquica. Mesmo com os processos necessários e potentes da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial, e com a construção de uma Rede de Atenção Psicossocial engajada nesses princípios, essa forma de saber-fazer saúde mental continua entranhada em algumas práticas. Com isso, diante de uma sociedade estruturada, historicamente, pelo patriarcado e pelo racismo, às mulheres negras é destinada a última posição social nesse cenário, o que implica diretamente que elas sejam as mais afetadas pelas mazelas sociais, pela opressão e pela dificuldade de acesso a políticas públicas. O objetivo do trabalho é discutir os entraves na efetivação de políticas de saúde mental e atenção psicossocial para essa população e propor um olhar que considere esses marcadores interseccionais, partindo da ideia de "**kilombo**", posta pela historiadora Beatriz Nascimento. **Metodologia:** este estudo surgiu por meio de uma pesquisa bibliográfica acerca da saúde mental da população negra no contexto brasileiro, em que foram selecionados dois artigos e cinco livros que versam sobre saúde mental e relações raciais, com enfoque nas questões de gênero. Por meio dessa pesquisa, buscou-se evidenciar a maneira como as relações de cuidado se dão de forma hierárquica e marcada por dispositivos raciais e de gênero, assim como difundir ideias que se amparem na contramão dessa perspectiva colonial e patriarcal, com conceitos em uma perspectiva de aquilombamento e desnorteamento das ideias vigentes. **Resultados:** o conceito de "**kilombo**", como coloca Beatriz Nascimento, é uma forma de singularização: o espaço do quilombo não é apenas um território geográfico, mas também um espaço simbólico de resistência e alternativo ao modelo de sociedade colonial. O aquilombamento é uma forma de união, de produção de sentidos e de subjetividades, pautada na coletividade e que está sempre se atualizando. Assim, a escritora defende que o quilombo está presente de diferentes formas, sendo uma delas a forma de compreender os processos de saúde, pautada em um cuidado coletivo, ligado ao território e que respeita os diferentes modos de vida, sem impor relações de poder hierárquicas. O cuidado na perspectiva do aquilombar é, principalmente, compreender os processos de saúde como movimentos de resistência e de busca por emancipação. **Conclusão:** as reflexões levantadas a partir deste estudo buscam servir como base para uma prática, em contextos de saúde mental, comprometida com as questões sociais e que compreenda a realidade material, histórica e social das mulheres que ocupam esses espaços dentro da rede.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO CAPSIJ DE NATAL: REFLEXÕES SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DO BRINCAR

Maria Gabriele de Oliveira Araújo

**Apresentação:** o presente relato refere-se ao segundo estágio obrigatório do 4º ano do curso de Psicologia da UFRN, **campus** Central. O campo de estágio foi o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Natal (CAPSij), e o período de realização foi o segundo semestre de 2025. O CAPSij situa-se dentro do chamado "Complexo de Saúde Mental" de Natal, no terreno em que antes estava localizado o antigo leprosário da cidade, espaço que também abriga o CAPS II Oeste e o Centro de Convivência e Cultura (CECCO). Os Centros de Atenção Psicossocial integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e têm como objetivo acolher crianças e adolescentes que estão vivenciando algum tipo de transtorno mental grave ou que possuem questões relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas. O relato tem como objetivo refletir, a partir dessa experiência, sobre a excessiva medicalização da infância e como essa prática vai de encontro aos princípios da Reforma Psiquiátrica. **Metodologia:** o texto está intimamente relacionado ao Eixo 3, que reflete sobre experiências interprofissionais de cuidado, gestão e formação que articulam os diversos espaços formativos, desde a graduação até a pós-graduação e as residências em saúde. O CAPSij atende crianças de praticamente todas as idades e de todo o território da capital, fator que contribui para a alta demanda do dispositivo. Esse serviço é formado por uma equipe multiprofissional, que conta com psicólogas, psiquiatras, enfermeiro, farmacêuticos, assistente social, profissional de educação física, fonoaudiólogas, arteterapeutas, entre outros. Apesar da diversidade de profissionais, a sobrecarga diante da alta procura pelo serviço e da falta de recursos é notável. **Resultados:** as questões culturais e sociais que afetam as pessoas são transformadas em problemas individuais, que são medicalizados com a intenção de normatizar sua conduta. Tal fenômeno também ocorre com as crianças, que, por vezes, são diagnosticadas e medicadas por comportamentos típicos dessa fase de desenvolvimento. Durante os acolhimentos, era muito comum que crianças muito novas já estivessem fazendo uso de algum tipo de medicação, bem como tivessem recebido diagnósticos precocemente, fato que era normatizado. O CAPSij deveria proporcionar uma abordagem mais integral e desinstitucionalizada, evitando que a ênfase no uso de medicamentos substitua intervenções psicossociais, como oficinas, terapia e acolhimento. **Conclusão:** essa questão precisa ser discutida internamente pela equipe para que suas práticas sejam coerentes e implicadas com os movimentos que culminaram na criação dos CAPS, fugindo da culpabilização do sujeito e de sua perpetuação, bem como evitando a lógica biomédica e a excessiva medicalização. A fragilização do SUS e o subfinanciamento das políticas públicas impactam diretamente o acesso ao cuidado e a qualidade do atendimento nos CAPS, cenário agravado pela falta de compromisso político com a expansão dos serviços de saúde mental, o que impede a implementação plena da Reforma Psiquiátrica. Tal realidade é evidente no cenário de Natal. No mais, reconhecemos essa experiência de estágio como um espaço formativo potente e transformador.

Saúde em Redes, v. 12, n.supl. 1 (2026). ISSN 2446-4813
DOI: 10.18310/2446-48132025v12nsup5.

# EDUCAÇÃO POPULAR E DOENÇA DE CHAGAS: O USO DO GIBI COMO FERRAMENTA DE DIÁLOGO EM CARAÚBAS (RN)

Ekarinny Myrela Brito de Medeiros

**Apresentação:** a doença de Chagas permanece como um desafio de saúde pública em diversas regiões do Rio Grande do Norte, exigindo estratégias de prevenção que alcancem diferentes faixas etárias de forma sensível e contextualizada. Em Caraúbas (RN), realizou-se uma ação de educação em saúde direcionada ao público infantil, utilizando o lúdico como mediador do conhecimento técnico. O objetivo deste relato é descrever a utilização de um gibi temático sobre a doença de Chagas e o impacto dessa ferramenta na percepção de saúde e no despertar da autonomia de uma criança da comunidade. **Metodologia:** a experiência alinha-se ao Eixo 4, Educação Popular em Saúde, pois prioriza o diálogo e a construção compartilhada do saber, fundamentando-se na premissa de que a educação em saúde deve partir da realidade e dos saberes do território. Durante a atividade, foi utilizado material gráfico como tecnologia leve de mediação do conhecimento técnico junto ao público infantil. **Resultados:** o material gráfico permitiu que uma criança, ao se identificar com a narrativa e os sintomas descritos, relatasse de forma espontânea a suspeita de apresentar a patologia, evidenciando como a educação popular promove o protagonismo do sujeito no cuidado de si e a aproximação entre serviço e comunidade. Refletir criticamente sobre esse episódio revela que o uso de tecnologias leves, como o gibi, não funciona apenas como transmissão de dados, mas como uma ponte que rompe o silenciamento histórico de populações em áreas endêmicas. A fala da criança demonstra que, quando a informação é democratizada e adaptada à linguagem local, o fortalecimento do SUS se materializa no cotidiano. **Conclusão:** conclui-se que ações educativas baseadas na escuta e na amorosidade são estratégias fundamentais para a vigilância em saúde e para a efetivação do controle social, permitindo que as necessidades reais da população emerjam de forma legítima no processo de cuidado.

**VIII FONDIPIS**
**Encontro Regional Nordeste 1**

**SOBERANIA DEMOCRÁTICA:**
**SABERES E PRÁTICAS EMANCIPATÓRIAS**
**NO TERRITÓRIO VIVO**

**1, 2 e 3 de fevereiro de 2026 - UFERSA - Mossoró/RN**

editora
redeunida