



1^a

MOSTRA CIENTÍFICA

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DA UNIMONTES**

Revista Unimontes Científica
Montes Claros - MG, Brasil
Novembro, 2022



1^a MOSTRA CIENTÍFICA

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DA UNIMONTES**

EXPEDIENTE

Universidade Estadual de Montes Claros

Reitor

Prof. Dr. Antônio Avilmar de Souza

Vice-reitor

Prof^a. Dr^a. Ilva Ruas de Abreu

Pró-reitor de Extensão

Prof. Me. Paulo Eduardo Gomes de Barros

Pró-reitor de Ensino

Prof^a. Dr^a. Helena Amália Papa

Pró-reitor de Pesquisa

Prof^a. Dr^a. Clarice Diniz Alvarenga Corsato

**Coordenadora Geral da Comissão de Residências Multiprofissionais e em Áreas
Profissionais da Saúde (COREMU/HUCF/UNIMONTES)**

Prof^a. Me. Andra Aparecida da Silva Dionízio

**Coordenadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da
Família - Montes Claros/MG e em Saúde da Família e Comunidade –
Pirapora/MG**

Prof^a. Dr^a. Aline Soares Figueiredo Santos

**Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e
Comunidade – Taiobeiras/MG**

Prof. Me. Carlos Alberto Quintão Rodrigues

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental

Prof^a. Jaqueline Lima de Oliveira

**Coordenador Adjunto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde
Mental**

Prof. Me. Ricardo Otávio Maia Gusmão

Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem em Obstetrícia

Prof^a. Dr^a. Sibylle Emilie Vogt

Presidente da Comissão Organizadora do Evento

Sr. Laércio Ferreira Silva

COMISSÃO CIENTÍFICA

Sra. Alyne Amaral Santos

Sra. Bruna Katerine Godinho Gomes

Prof. Dr. Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Sr. Kaue Batista Andrade

Sr. Kelvyn Mateus Dantas Prates

Sr. Laércio Ferreira Silva

Sra. Maria Clara Barbosa Souza

Sra. Rúbia Estefanie Soares de Macedo

Sra. Talita Gonçalves Monteiro

Sra. Thainara Soares Veloso

Sra. Yasmin Carli da Silva Batista

ORGANIZADORES DOS ANAIS

Sra. Bruna Katerine Godinho Gomes

Sr. Kaue Batista Andrade

Sr. Laércio Ferreira Silva

Sra. Maria Clara Barbosa Souza

DIAGRAMAÇÃO E EDITORAÇÃO GRÁFICA

Sra. Bruna Katerine Godinho Gomes

Sr. Laércio Ferreira Silva

Sra. Maria Clara Barbosa Souza

APRESENTAÇÃO

A 1ª MOSTRA CIENTÍFICA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA UNIMONTES foi realizada nos dias 25 e 26 de novembro de 2022, no Auditório das Faculdades Prominas, com o tema: Desafios, conquistas e perspectivas dos Programas de Residências Profissionais e Multiprofissionais em Saúde do Norte de Minas Gerais. Foi promovida pela Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU, sob a operacionalização da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes e do Hospital Universitário Clemente de Faria.

O evento contou com palestras e apresentações de trabalhos científicos e objetivou enaltecer os propósitos, impactos e relevância dos Programas de Residência para os profissionais e também divulgar os trabalhos científicos produzidos pelos Programas e outras instituições.

Constituiu um momento importante e marcante, com partilhas de experiências e conhecimentos, apresentações e discussões que contribuíram para o amadurecimento das práticas nos serviços, além de ter sido momento oportuno de integração e valorização dos Programas de Residência da Unimontes. Em sua primeira edição, a Mostra Científica alcançou resultados satisfatórios e surpreendentes que demonstram a relevância da organização de futuras edições do evento.

Este documento compila os trabalhos científicos apresentados durante o evento. A todos que contribuíram para a construção deste documento, a Comissão Organizadora agradece imensamente.

Maria Clara Barbosa Souza

Vice - presidente da Comissão Organizadora do Evento

SUMÁRIO

1. Processo de enfermagem em saúde mental: um relato de experiência	9
2. Abordagem familiar no âmbito da atenção básica: relato de experiência no cuidado de idosos frágeis	11
3. Frenectomia lingual para um funcionamento harmônico do sistema estomatognático: revisão narrativa de literatura	13
4. Atendimento a pacientes com necessidades especiais no sistema único de saúde: Revisão de literatura	15
5. Processo de territorialização na Estratégia Saúde da Família (E.S.F.) Major Prates III: relato de experiência1.....	16
6. Influência das ferramentas de abordagem familiar sobre a relação de cuidadoras: um relato de caso	18
7. Interdisciplinaridade aplicada em paciente portadora de disfunção temporomandibular: Relato de Experiência	20
8. Benefícios da abordagem familiar na Estratégia de Saúde da Família: uma revisão de literatura	22
9. Acesso aos serviços de saúde por mulheres privadas de liberdade no Brasil	24
10. O cirurgião-dentista residente como um professor: iniciação à prática da docência	26
11. Acesso aos serviços de saúde por mulheres privadas de liberdade no Brasil	28
12. Relato de experiência do processo de territorialização da residênciamultiprofissional no município de Pirapora-MG	30
13. Uso das ferramentas de abordagem familiar no cuidado de uma pessoa idosa	32
14. Atendimento interprofissional no manejo da Sífilis: Relato de experiência	34
15. Vivências na Estratégia de Saúde da Família: Aprendizados e Desafios em um Contexto Pandêmico	36
16. Análise cienciométrica das experiências de abordagem familiar de residentes em saúde da família	38
17. Atendimento interprofissional no manejo da Sífilis: Relato de experiência	40
18. Grupo de saúde mental como metodologia de abordagem às crianças na atenção primária	41
19. Aplicação da laserterapia em uma puérpera com traumas mamilares- Relato de	

experiência	43
20. Matriciamento em saúde mental como ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde	45
21. Notificações de sífilis congênita em tempos de pandemia	47
22. Ambulatório de ostomias na residência multiprofissional em saúde da família e comunidade: relato de experiência	49
23. Elaboração de planilha eletrônica para otimizar a assistência ao pré-natal- Relato de experiência	51
24. Situação de saúde bucal em pessoas com deficiência visual: um estudo de revisão	53
25. Abordagem familiar no cuidado primário a uma idosa, viúva e cuidadora: um relato de experiência	54
26. Retomada da escovação supervisionada em escola municipal de Montes Claros – MG no período pós pandemia	56
27. Tratamento restaurador atraumático em escolares do colégio municipal Madre Cândida Maria de Jesus em Janaúba-MG	57
28. Processo de territorialização em saúde como ferramenta na Atenção Primária: relato de experiência	59
29. Relato de experiência do atendimento de pacientes com COVID-19 hospitalizados em setor de Clínica Médica	61
30. Cuidado centrado na família: Uma experiência da abordagem interdisciplinar relacionada à fibromialgia	62
31. Estímulo neurocognitivo em pacientes idosos: relato de experiência	64
32. Analfabetismo e controle de doenças crônicas: uso de ferramentas de abordagem familiar na Atenção Primária	66
33. A diferença entre hospitais psiquiátricos e serviços substitutivos na vida das pessoas com sofrimento mental	67
34. Estágio em docência, serviço social e saúde mental: interfaces por meio do programa de residência	69
35. Família no CAPS: grupo de apoio aos familiares de pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas	71
36. Abordagem familiar: relato de caso na atenção primária à saúde de uma família do norte de Minas Gerais, Brasil	73

37. Perfil das denúncias de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021	75
38. Estratégias de cuidado à criança com sobrepeso e obesidade na atenção básica de Pirapora/MG	77
39. Aplicação das ferramentas de abordagem familiar para o cuidado multiprofissional na Estratégia Saúde da Família	79
40. Atendimento compartilhado de Hebicultura por Farmacêutico e Odontóloga residentes no Município de Taiobeiras-MG	81
41. Abordagem Familiar na Atenção Primária à Saúde: o cuidador de idoso e do paciente com transtorno mental	82
42. Manejo de saúde mental na atenção primária: Relato de experiência com as ferramentas de abordagem familiar	84
43. Uma floresta encantada humanizada: relato de experiência na construção de ambientes terapêuticos na Atenção Primária	86
44. Autolesão em adolescentes e as condutas terapêuticas: revisão da literatura	87
45. Impacto das doenças Cárie e Periodontal na saúde bucal: revisão de literatura	89
46. Roda de conversa: Uma prática exitosa na promoção de saúde no período gravídico puerperal	91
47. Serviço social e a luta antimanicomial: segregação não é a saída	93
48. A política de Saúde Mental e suas interfaces no Brasil: reflexões críticas	95
49. Atividades gerenciais desenvolvidas por residentes multiprofissionais em saúde da família: relato de experiência	97
50. Diagnóstico situacional da área de abrangência da estratégia saúde da família Ulde Gomes de Sousa	99
51. A Residência além da Atenção Básica: vivências de um Estágio Optativo em Odontologia Hospitalar no HC-UFGM	101
52. As consequências na saúde mental das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar	103



Processo de enfermagem em saúde mental: um relato de experiência

Laércio Ferreira Silva¹; Ângela dos Santos Silva²; Elizete Pereira Oliveira³; Mariani de Jesus Santos⁴; Ricardo Otávio Mais Gusmão⁵; Deborah Fernanda Nunes Moreira⁶

¹Enfermeiro Residente do programa de Pós-graduação Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, e-mail: drlaerciofsil@gmail.com

²Enfermeira Residente do programa de Pós-graduação Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, e-mail: angela.santos.silva5@gmail.com

³Enfermeira Residente do programa de Pós-graduação Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, e-mail: elizeteliu@bol.com.br

⁴Enfermeira Residente do programa de Pós-graduação Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, e-mail: marianisantosuesc2019@gmail.com

⁵Enfermeiro. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros. Coordenador da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Mestre em Teoria Psicanalítica. Especialista em Saúde Mental. E mail: ricardotavio25@gmail.com

⁶Enfermeira Especialista em Saúde Mental pelo programa de Pós-graduação Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, e-mail: dehfernunes@gmail.com

Introdução: O processo de enfermagem - PE é o instrumento que o enfermeiro opera para cuidar de problemas de saúde, muitos psicossociais. Na saúde mental - SM o enfermeiro se depara com diagnósticos como sofrimento, angustia, ansiedade, tristeza, entre outros, que são objetos de intervenção, também, da enfermagem. Mas operar estes problemas por meio do PE não é uma tarefa fácil para os enfermeiros recém chegados ao campo da SM. **Relato de experiência:** relatar a experiência da realização do processo de enfermagem durante o programa de residência multiprofissional em Saúde Mental. Na residência em SM operar o PE é o primeiro desafio a ser enfrentado por ser um campo que foge à prática resumida ao corpo, exige do enfermeiro a apreensão de teorias do núcleo e do campo e técnicas de comunicação terapêutica. Na residência em SM o enfermeiro estuda profundamente a teoria do



relacionamento interpessoal de *HidegardPeplau*, com o objetivo de exercer um relacionamento terapêutico e uma comunicação terapêutica. Estuda ainda a psicanálise, teoria que dá subsídios para operar o inconsciente, por meio da transferência e possibilita acessar as subjetividades dos atendidos. Durante a residência em SM centenas de pessoas são atendidas pelo enfermeiro, momentos em que o PE em SM tem a escuta como principal intervenção.

Considerações finais: O PE subsidiado por uma teoria do núcleo ou do campo, permite ao enfermeiro se tornar um agente terapêutico por operar problemas como sofrimento, angustia, ansiedade, entre outros, por meio de encontros individuais com uso da escuta como principal intervenção.

Palavras-chave: Processo de enfermagem. Saúde Mental. Relacionamento Interpessoal. Psicanálise.



Abordagem familiar no âmbito da atenção básica: relato de experiência no cuidado de idosos frágeis

Matheus José Afonso Gonçalves Araújo¹; Amanda Mota Lacerda²; Keyla Marinho de Paiva³;
Luiz Binício dos Reis⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: matheusaraujo.enf@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: amandamlacerda6@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: keylamarinho@hotmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: binicioluiz@yahoo.com.br

Introdução: O trabalho em saúde envolvendo famílias, pressupõe o emprego de instrumentos que objetivam estreitar as relações com a equipe multiprofissional de saúde, estabelecendo-se fatores fundamentais para o diagnóstico da realidade do núcleo familiar e posterior planejamento das estratégias de ações em saúde. **Relato de Experiência:** Trata-se de um relato sobre uma família cadastrada na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Montes Claros-MG, no qual uma usuária que reside com seus pais idosos se queixa muito insatisfeita e sobrecarregada, pois os cuidados com os mesmos sempre ficam a cargo dela. A família em estudo era composta por quatro idosos. Dona Lúcia, 65 anos, paciente-índice, casada com o Sr Roberto, 65 anos, aposentado. O Sr José, 88 anos e Sra Maria, 89 anos, pais de Dona Lúcia. O Sr José, é acamado, amputado da perda esquerda e a Sra Maria, cega do olho direito, apresentando dificuldades de locomoção. A identidade dos membros da família foi mantida sob sigilo, utilizando-se nomes fictícios. Este relato foi realizado por uma equipe multiprofissional, com utilização das seguintes ferramentas de abordagem familiar: Genograma, Ecomapa, Ciclo de Vida Familiar, F.I.R.O, P.R.A.C.T.I.C.E. e Conferência Familiar. **Considerações Finais:** O uso das ferramentas de abordagem familiar é essencial para prover uma assistência integral e mais resolutiva a família, permitindo com isso, o conhecimento de forma mais aprofundada de sua estrutura,



dinâmica e funcionamento, favorecendo assim o desenvolvimento de intervenções adequadas à realidade da família.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Relações Familiares; Relações Profissional-Família; Saúde do Idoso.



Frenectomia lingual para um funcionamento harmônico do sistema estomatognático: revisão narrativa de literatura

Marciel Pereira De Macedo¹; Edwin Cardoso Neves²; Wallace De Freitas Oliveira³

¹Acadêmico do 10º Período de Odontologia Da Faculdade Funorte De Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: Marciel.macedo@soufunorte.com.br

²Acadêmico do 10º Período de Odontologia Da Faculdade Funorte De Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: Edwin.neves@soufunorte.com

³Cirurgião-Dentista, Mestre em Odontologia, Especialista em Prótese Dentária, Gestão em Saúde e em Saúde Coletiva e da Família, Professor do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Funorte de Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: wallace.oliveira@funorte.edu.br

Introdução: Na clínica escola da faculdade Funorte Janaúba, com a disciplina clinica cirúrgica avançada, desenvolvemos diversos procedimentos que somaram positivamente para com a aprendizagem de todos os envolvidos. Onde a partir de lá conseguimos um vínculo com a população, podendo então somar nossas qualificações as suas demandas, e assim resolver diversos de seus problemas. **Objetivo:** O proposito deste trabalho é salientar o desfecho de um caso de frenectomia lingual desenvolvido por nos acadêmicos no decorrer da disciplina, e buscar em forma de revisão de literatura as possíveis alterações, meios de desenvolver o procedimento descrevendo os benefícios do tratamento aos pacientes das diversas faixas etárias. Anquiloglossia é uma condição anormal que, quando não tratada precocemente, pode desencadear uma gama de malefícios, uma vez que o desenvolvimento da face depende do desempenho correto da função do sistema estomatognático. É notório que o tratamento da anquiloglossia traz aos pacientes inúmeros benefícios, tanto em relação a alimentação, comunicação, respiração, além de uma grande complacência ao sistema estomatognático. **Métodos:** Nosso paciente apresentava-se com 24 anos de idade, foi diagnosticado com quadro de anquiloglossia e submetido ao tratamento cirúrgico que foi regido pela técnica de *Mead*. Após o tratamento cirúrgico e avaliação final o paciente foi encaminhado ao fonoaudiólogo. **Considerações finais:** De acordo com a literatura revisada, observa-se que para o tratamento da anquiloglossia é necessário que exista de prontidão uma



equipe multidisciplinar de profissionais capacitados. Assim, haverá a possibilidade de se realizar um correto diagnóstico e promover um tratamento eficaz para o paciente.

Palavras-chave: Frenectomia lingual; Língua presa; Anquiloglossia.



Atendimento a pacientes com necessidades especiais no sistema único de saúde: Revisão de literatura

Caique Ferreira¹; Beatriz Buthers Soares¹; Janmila Cristiane de Paula Brito¹; Rafaelly Gomes Vieira².

¹Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Residente - Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Foz do Iguaçu, PR, Brasil. E-mail: caique_ferreira@hotmail.com

²Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Preceptora - Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

Introdução: O odontólogo encontra na prática diária diversos desafios, principalmente no enfrentamento de dificuldades no atendimento ao Paciente com Necessidades Especiais (PNE). O Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da implantação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) instituiu o atendimento a esses pacientes em todos os níveis de atenção imprimindo integralidade e acessibilidade ao tratamento. **Objetivo:** Descrever o atendimento odontológico ao PNE no SUS. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura narrativa em base de dados conceituadas como PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências”, “Odontologia em Saúde Pública” e “Sistema Único de Saúde”, buscando artigos que abordassem o tema proposto nos últimos 10 anos. **Resultados:** Uma das coisas mais importantes, quanto a saúde desses pacientes, é o reconhecimento da importância da inclusão social. É de extrema importância que o PNE tenha um fácil acesso e receba atendimento de profissionais qualificados e possua uma estrutura adequadas em todos os âmbitos da atenção na rede pública. **Conclusão:** Apesar dos avanços da PNSB com a implantação do atendimento odontológico aos PNE, ainda há um longo caminho a percorrer para que os direitos à integralidade, universalidade e equidade no acesso desses pacientes ao serviço público sejam respeitados.

Palavras-chave: Assistência odontológica para pessoas com deficiências; Odontologia em saúde pública; Sistema único de saúde.



Processo de territorialização na Estratégia Saúde da Família (E.S.F.) Major Prates III: relato de experiência

Ana Paula de Freitas Castro¹; Kelvyn Mateus Dantas Prates²; Maria Alice Aguiar Soares³;
Cynthia Santos Meireles⁴; Djiany Baleeiro Rodrigues⁵

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: anapfcastro5@gmail.com.

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: kelvynmateus2.0@gmail.com.

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: marialiceaguiars@gmail.com.

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: cynthiameireles@outlook.com.

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: djiany baleeiro@gmail.com.

Introdução: O Ministério da Saúde expõe que a territorialização na Atenção Primária é um dos propósitos básicos da Estratégia Saúde da Família (ESF). A mesma tem por grande finalidade orientar a delimitação territorial e mostrar áreas com vulnerabilidade. **Objetivo:** Relatar a atuação dos residentes no processo de territorialização na E.S.F. Major Prates III da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, no período de março de 2022 até setembro de 2022. **Método:** Trata-se, de um estudo observacional e qualitativo, feito por meio de um relato de experiência, a respeito da territorialização na ESF Major Prates III, em Montes Claros, Minas Gerais, realizado pelos residentes de enfermagem e odontologia da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Estes deslocaram-se pela área de abrangência, mapeando a área e conhecendo possíveis áreas de risco principalmente, na tangente estrutural. Ademais, realizou-se a estimativa rápida participativa com moradores da região e um levantamento junto aos Agentes Comunitários de Saúde. **Resultados:** Notou-se áreas de risco, demandas e percepções da comunidade. Outrossim, com a construção do mapa, houve uma apropriação do território por parte dos residentes e a criação de vínculo. A população apontou sugestões de mudança, bem como reconheceu pontos positivos da vivência na comunidade e



no processo na unidade básica. **Conclusão:** Conclui-se que a territorialização foi de extrema valia para o processo de trabalho e proporcionou apropriação da dinâmica do território, nos seus aspectos sociais, culturais e econômicos, beneficiando o planejamento de ações de prevenção, promoção e recuperação direcionadas de acordo com a realidade local.

Palavras-Chave: Territorialização da Atenção Primária; Estratégia Saúde da Família; Áreas de risco.



Influência das ferramentas de abordagem familiar sobre a relação de cuidadoras: um relato de caso

Anna Flávia Antunes Teixeira¹; Róbson de Souza França Ramos²; Willian Douglas Souza Farias³; Barbara Quadros Tonelli⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: annaflaviaodontologia@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: robsonsframes30@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: psiwilliandouglas@gmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: babi-tonelli@hotmail.com

Introdução: Alterações na dinâmica familiar atingem cada membro, assim como toda a estrutura, podendo influenciar os processos de saúde/doença. Quando o adoecimento perpassa esse processo são necessárias medidas efetivas de reestruturação. As ferramentas de abordagem familiar são especialmente relevantes neste contexto. Foram utilizadas as ferramentas: Genograma, Ecomapa, F.I.R.O. (Orientações Fundamentais para as Relações Interpessoais), PRACTICE (Problema; Papéis; Afeto; Comunicação; Ciclo de vida familiar; Doença; Lidando com estresse; Ecologia) e Conferência Familiar. **Relato de Caso Clínico:** O relato se refere a uma pesquisa (Parecer: 572.244) conduzida com duas cuidadoras de uma criança de 4 anos diagnosticada com TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade). Uma destas é avó do paciente e reside com ele e a outra é mãe e reside próxima à casa. O histórico de uma relação marcada por conflitos e a dificuldade da avó em reconhecer as mudanças de conduta da mãe impediam que ambas cooperassem. Esta situação impossibilitava a aplicação efetiva das estratégias de estimulação das quais o paciente necessitava. Após a análise do funcionamento desta família foi possível trabalhar esses conflitos em conferências familiares e atendimentos individuais. **Considerações finais:** Após o início das conferências familiares as cuidadoras relataram que a relação delas entre si e com o paciente melhorou. Também referiram que os sintomas de hiperatividade dele



diminuíram e que seu comportamento em geral passou a ser mais agradável dentro de casa e em locais públicos. Após avaliação foi possível constatar que as estratégias passaram a fazer efeito e o paciente apresentou melhora clínica.

Palavras-chave: Dinâmica familiar; TDAH; Estratégia Saúde da Família.



Interdisciplinaridade aplicada em paciente portadora de disfunção temporomandibular: Relato de Experiência

Anna Flávia Antunes Teixeira¹; Noely Soares Veloso Moura²; Maria Clara Barbosa Souza³;
Patrícia Fernanda Gonçalves Bessa⁴; Willian Douglas Souza Farias⁵

¹Cirurgiã-Dentista, Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: annaflaviaodontologia@gmail.com

²Médica, Geriatra pela Universidade Estadual de Montes Claros – MG, Brasil. E-mail: noely@gmail.com.br

³Cirurgiã-Dentista, Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: mclarabs2009@hotmail.com

⁴Cirurgiã-Dentista, especialista e mestre em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial pelo Conselho Federal de Odontologia e Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic. E-mail: patriciafgbessa@bol.com.br

⁵Psicólogo, Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: psiwilliandouglas@gmail.com

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é um conjunto de complicações articulares e musculares associadas à dor, ruídos na articulação temporomandibular (ATM) e mau funcionamento da mandíbula. Sua etiologia é multifatorial, dentre tais, condições psicoemocionais são consideradas ocasionadoras da doença. Em razão da associação entre alterações psicológicas e DTM, afirma-se a importância da interdisciplinaridade visando o cuidado integral do paciente. **Relato de Experiência:** Paciente do sexo feminino, 60 anos, apresentou-se à clínica do projeto de extensão de atendimento aos pacientes com sinais e sintomas de DTM do CRASI-HU com queixa de “dentes quebrados; dor de cabeça e perto do ouvido”. Foram realizados, até o momento, 5 atendimentos odontológicos, que abrangeram anamnese, exame clínico intra e extraoral, exame físico e solicitação de exames complementares. Visando o diagnóstico diferencial, um desses momentos foi compartilhado com a médica geriatra e instrumentos de avaliação mental como o mini exame do estado mental (MEEM) foram aplicados. Pelo conjunto de informações obtidas foi possível



diagnosticar o bruxismo vinculado à ansiedade e depressão. Como intervenção, optou-se pela abordagem terapêutica interdisciplinar com a confecção da placa estabilizadora miorrelaxante, prescrição ansiolítica/antidepressiva e ativação comportamental com inserção da agenda positiva na rotina da paciente. **Considerações finais:** Através dos tratamentos propostos pelas diferentes classes profissionais, mesmo que ainda em fase adaptativa, já foi possível observar redução nos sintomas, mudanças de humor e no comportamento, corroborando com o fato de que as práticas integradas contribuem fortemente para o sucesso nas questões da saúde integral.

Palavras-chave: Disfunção temporomandibular; Comportamento; Atenção Primária à Saúde.



Benefícios da abordagem familiar na Estratégia de Saúde da Família: uma revisão de literatura

Sherydan Azevedo Vasconcelos¹, Lara Beatriz Gusmão², Lorena Barbosa Costa³, Maisson Santhiago Soares Costa⁴

¹Residente em Saúde da Família do curso de Odontologia do Hospital Universitário Clemente de Faria – HUUCF. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: azevedo.sherydan13@gmail.com

²Residente em Saúde da Família do curso de Odontologia do Hospital Universitário Clemente de Faria – HUUCF. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: gusmaolara@hotmail.com

³Residente em Saúde da Família do curso de Odontologia do Hospital Universitário Clemente de Faria – HUUCF. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: lorenabarbosac@gmail.com

⁴Preceptor da Residência em Saúde da Família do Curso de Odontologia do Hospital Universitário Clemente de Faria – HUUCF. E-mail: costamaisson@gmail.com

Introdução. A Estratégia de Saúde da Família surge como um espaço de reorientação da Atenção Primária, tendo seu eixo de atuação centralizado na família. Nesse sentido, a família pode ser conceituada como um conjunto de pessoas com relação parentesco ou não, no qual compartilham crenças, valores e práticas que se interconectam com as demais estruturas da sociedade. **Objetivo.** O presente trabalho visa descrever os benefícios da abordagem familiar no contexto da Atenção Primária. **Método.** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foi realizada uma busca eletrônica de artigos, utilizando as bases de dados CAPES, PubMed, Cochrane e Medline, sendo incluídos os trabalhos dos últimos cinco anos (2017-2022). **Resultados.** A abordagem familiar propicia a criação de vínculos com a comunidade, permitindo a compreensão holística dos problemas biopsicossociais inerentes a esta. Outro ponto importante é que essa percepção mais acurada na singularidade de cada membro familiar, pode favorecer intervenções mais condizentes com a realidade das famílias. Ademais, sabe-se que essa abordagem global assegura a atenção integral à saúde, associando as ações coletivas, como os grupos operativos e oficinas terapêuticas, com as atividades assistenciais, como por exemplo, o cuidado centrado no idoso. **Conclusão.** O conhecimento abrangente das famílias no contexto da Atenção Primária à Saúde, permite um diagnóstico mais acurado, na medida em que se consegue mensurar a influência dos determinantes sociais



de saúde na dinâmica das famílias. Além disso, favorece a atuação dos profissionais sobre os problemas elencados, permitindo a realização de ações individuais e coletivas com seus membros familiares.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Relações familiares.



Acesso aos serviços de saúde por mulheres privadas de liberdade no Brasil

Kahena Giullia de Deus Lopes¹, Brenda Oliveira Nascimento Pinto¹, Rafael Gomes Sousa¹,
Charles Caldas Silva², Luciana Barbosa Pereira³, Sibylle Emilie Vogt⁴

¹Enfermeiros. Residentes em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

²Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

³Mestre em Ciências da Saúde pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

⁴Doutora em Saúde da Mulher e da Criança pelo Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ. Coordenadora da Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) surge em um contexto de integrar a população carcerária no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Considerando o recorte das mulheres privadas de liberdade, há demandas específicas dessa população que precisam ser supridas pelo sistema prisional, tais como a gestação, parto e amamentação. **Objetivo:** Descrever o perfil das mulheres privadas de liberdade no Brasil. **Método:** Estudo descritivo, utilizando dados do Relatório do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN, no período de janeiro a junho de 2022. **Resultados:** No período analisado o Brasil tinha 837.863 pessoas privadas de liberdade, sendo 45.652 mulheres. Desse quantitativo de mulheres, 28,6% estão aguardando condenação e 30% estão no regime fechado. Sobre a cor/raça, 47,8% são pardas/pretas, 28,5% não foram informados, 22,8% são brancas e 0,8% são amarelas/indígenas. No que concerne às unidades prisionais, as que apresentam cela adequada/dormitório para gestante são 67, enquanto o número de gestantes/parturientes é de 164 e 94 lactantes. Apenas 12 estabelecimentos contam com creche, ofertando 181 vagas, sendo que há 791 filhos. **Conclusão:** Esse perfil das mulheres privadas de liberdade indica uma barreira no acesso aos serviços de saúde da RAS,



principalmente levando em consideração as gestantes, puérperas e mães, pois as unidades prisionais não contam com logística e espaço físico adequado para atender a essa demanda.

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: kahena.giullia@hotmail.com (Autor Responsável para Correspondência)

Palavras-chave: Prisioneiros; Atenção à Saúde; Direitos da Mulher; Assistência Integral à Saúde; Saúde da Mulher



O cirurgião-dentista residente como um professor: iniciação à prática da docência

Pedro Henrique Gonçalves Ferreira¹; Virgínia Braga da Silva²;

Keyla Marinho de Paiva³

¹Cirurgião dentista. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: pedro.goncalvesferreira@hotmail.com

²Cirurgiã dentista. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: E-mail: vivibraga2010@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: E-mail: keylamarinho@hotmail.com

Introdução: As residências em saúde caracterizam-se pela formação do ensino em serviço, sendo imprescindível uma articulação multiprofissional resolutiva e integral para o cuidado. Para a Odontologia, dentro da Atenção Básica, tem-se o desafio de superar seu caráter meramente clínico, a partir de uma perspectiva ampliada do processo saúde-doença. **Relato de Experiências:** Dentro das atividades programáticas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros/MG, tem-se a experiência da prática docente para o cirurgião-dentista residente, em uma parceria com o curso de graduação em Odontologia da mesma instituição. Há o acompanhamento de acadêmicos das disciplinas da graduação de Estágio em Saúde da Família (7º período) e Estágio Supervisionado: Internato Regional Integrado (10º período), com seu respectivo planejamento e carga-horárias de dedicação, sob a supervisão de professores tutores. Essas atividades fortalecem a parceria da universidade com o serviço, permitindo ao cirurgião-dentista residente vivenciar desafios profissionais que contribuem para a sua formação e autonomia, bem como, o desenvolvimento de potencialidade importantes, como a inclusão de novas práticas de educação em saúde. Para o acadêmico, coloca-se em prática a teoria da sala de aula, contribuindo para a sociedade por meio da realização de procedimentos clínicos e ações de prevenção e promoção em saúde. **Considerações Finais:** A prática da docência fortalece a formação do residente e promove o desenvolvimento de competências para a inserção em cursos *stricto sensu*, o que pode garantir uma formação continuada desses profissionais, sendo cada vez mais capacitados para as atuais demandas assistenciais de saúde.



Palavras-chave: Educação em saúde; Odontologia; Docência.



Acesso aos serviços de saúde por mulheres privadas de liberdade no Brasil

Kahena Giullia de Deus Lopes¹, Brenda Oliveira Nascimento Pinto¹, Rafael Gomes Sousa¹,
Charles Caldas Silva², Luciana Barbosa Pereira³, SibylleEmilieVogt⁴

¹Enfermeiros. Residentes em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

²Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

³Mestre em Ciências da Saúde pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

⁴Doutora em Saúde da Mulher e da Criança pelo Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ. Coordenadora da Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) surge em um contexto de integrar a população carcerária no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Considerando o recorte das mulheres privadas de liberdade, há demandas específicas dessa população que precisam ser supridas pelo sistema prisional, tais como a gestação, parto e amamentação. **Objetivo:** Descrever o perfil das mulheres privadas de liberdade no Brasil. **Método:** Estudo descritivo, utilizando dados do Relatório do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN, no período de janeiro a junho de 2022. **Resultados:** No período analisado o Brasil tinha 837.863 pessoas privadas de liberdade, sendo 45.652 mulheres. Desse quantitativo de mulheres, 28,6% estão aguardando condenação e 30% estão no regime fechado. Sobre a cor/raça, 47,8% são pardas/pretas, 28,5% não foram informados, 22,8% são brancas e 0,8% são amarelas/indígenas. No que concerne às unidades prisionais, as que apresentam cela adequada/dormitório para gestante são 67, enquanto o número de gestantes/parturientes é de 164 e 94 lactantes. Apenas 12 estabelecimentos contam com creche, ofertando 181 vagas, sendo que há 791 filhos. **Conclusão:** Esse perfil das mulheres privadas de liberdade indica uma barreira no acesso aos serviços de saúde da RAS,



principalmente levando em consideração as gestantes, puérperas e mães, pois as unidades prisionais não contam com logística e espaço físico adequado para atender a essa demanda.

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: kahena.giullia@hotmail.com (Autor Responsável para Correspondência)

Palavras-chave: Prisioneiros; Atenção à Saúde; Direitos da Mulher; Assistência Integral à Saúde; Saúde da Mulher



Relato de experiência do processo de territorialização da residênciamultiprofissioanal no município de Pirapora-MG

Joyce Francine Soares Oliveira¹; Rúbia Estefanie Soares de Macedo¹; Ana Flávia Rodrigues
de Sousa¹

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: cdjoycefrancine@gmail.com

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: rubiaesmacedo@gmail.com

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: anaflavyars@hotmail.com

Introdução: A territorialização é considerada o primeiro passo para organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde de uma determinada área, pois a partir dela é possível conhecer e analisar a situação de saúde de uma população. Portanto, o reconhecimento do território, não só evidencia as fragilidades da área como permite também a visualização de suas potencialidades. **Relato de experiência:** O processo de territorialização na Estratégia Saúde da Família (ESF) Eustáquio de Queiroz, localizado no município de Pirapora-MG, foi desenvolvido por uma equipe multiprofissional composta pela cirurgiã-dentista, psicóloga e enfermeira residentes em Saúde da Família e Comunidade. A territorialização foi realizada através de uma pesquisa de campo de abordagem quantiqualitativa no período compreendido entre os meses de março a agosto de 2021. Inicialmente foi feito o reconhecimento do território e das suas microáreas, posteriormente afim de obter informações foram coletados dados primários que se baseou nos fundamentos da Estimativa Rápida Participativa (ERP), e dados secundários através do e-SUS, VIVVER, Relatório Anual de Gestão 2020, e no DATASUS. Ressalta-se que, durante todo o processo, foi feito a estratificação de risco familiar a fim de conhecer melhor o perfil das famílias cadastradas. **Considerações finais:** O processo de territorialização possibilitou conhecer a comunidade local e suas necessidades, permitindo traçar estratégias que melhorem a qualidade de vida das pessoas. A estratificação de risco familiar foi uma importante



ferramenta, utilizada para planejar as ações a serem desenvolvidas, tendo um olhar direcionado às famílias que requerem mais atenção por parte da equipe.

Palavras-chave: Saúde da Família; Qualidade de Vida; População; Saúde.



Uso das ferramentas de abordagem familiar no cuidado de uma pessoa idosa

Joyce Francine Soares Oliveira¹; Ana Flávia Rodrigues Sousa¹; Aline Soares Figueiredo Santos¹

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.
E-mail: cdjoycefrancine@gmail.com

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.
E-mail: anaflavyars@hotmail.com

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.
E-mail: aline.santos@unimontes.br

Introdução: As equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde utilizam para abordagem familiar ferramentas que possibilitam a compreensão da estrutura das famílias, a identificação das fragilidades e limitações, entendimento de como os integrantes da família lidam com os problemas e como essas questões influenciam no processo saúde/doença.

Objetivo: Descrever a experiência no cuidado de uma idosa, por meio do uso das ferramentas de abordagem familiar em uma família assistida pela equipe da Estratégia Saúde da Família de Pirapora-MG. **Metodologia:** A escolha deu-se devido ao paciente índice ser uma idosa frágil, vivendo sozinha e em sofrimento. O estudo foi desenvolvido conforme parecer n° 572.244 de 2014 do Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. Os instrumentos empregados foram genograma, ecomapa, FIRO, P.R.A.C.T.I.C.E, Ciclo de Vida e Conferência Familiar. Foram coletadas também informações com vizinhos, bem como busca documental em prontuário. **Resultados:** O estudo de família possibilitou um olhar mais detalhado sobre a paciente-índice, bem como observou e analisou características da família, oportunizando a elaboração de um projeto de intervenção familiar com a definição de papéis. A conferência aconteceu de forma harmônica, todos estavam atentos e dispostos a colaborar colocando em prática as sugestões dadas pela equipe. **Considerações finais:** Infere-se que a abordagem dessa família trouxe para a equipe da Estratégia Saúde da Família uma experiência em realizar um cuidado em saúde efetivo. Além disso, foi possível observar que após a aplicação das ferramentas houve mudanças na dinâmica familiar em relação ao cuidado ao paciente índice.



Palavras-chave: Saúde da Família; Ferramentas de Abordagem Familiar; Idoso; Atenção Primária à saúde.



Atendimento interprofissional no manejo da Sífilis: Relato de experiência

Joyce Francine Soares Oliveira¹; Mauro Costa Barbosa¹; Leila Graziele Dantas Alves¹.

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: cdjoycefrancine@gmail.com

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: mauro.costabarbosa9@gmail.com

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: leilagrazieledantas@yahoo.com.br

Introdução: A Sífilis é uma infecção sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum* e desenvolve-se em três estágios: primário, secundário e terciário. No estágio primário as lesões estão no local onde houve a inoculação, sendo a área mais comum as genitálias. No entanto, alguns casos ocorrem manifestações orais refletindo a prática de sexo oral. Nesse contexto, a interprofissionalidade na atenção primária a saúde perpassa o princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde, fomentando ações que promove a resolutividade. **Relato de Experiência:** Paciente sexo masculino, 24 anos de idade, melanoderma, procurou atendimento médico na Estratégia Saúde da Família (ESF). Durante a consulta constatou-se lesão em língua. Diante disso, a médica direcionou-se ao consultório odontológico juntamente com o paciente para compartilhar a consulta com a cirurgiã-dentista. À anamnese o paciente relatou que observou a lesão há uma semana, negou etilismo e tabagismo e afirmou não possuir parceiro fixo, apenas encontros ocasionais. Ao exame extraoral nenhuma alteração foi encontrada. À oroscopia observou-se um nódulo circunscrito no dorso da língua de coloração normal, com duas manchas avermelhadas e assintomáticas. Solicitou-se os exames: VDRL, ANTI- HIV, ANTI-HCV e HBS AG. Após confirmar o diagnóstico da sífilis o paciente iniciou o tratamento que consistiu em duas doses de Benzetacil. Houve a remissão da lesão ao fim do tratamento da sífilis. **Considerações finais:** A abordagem interprofissional é uma importante ferramenta na tomada de decisões compartilhadas e deve ser utilizada para promover a integralidade na assistência ofertada pela ESF.



Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sífilis; *Treponema pallidum*; Sistema Único de Saúde.



Vivências na Estratégia de Saúde da Família: Aprendizados e Desafios em um Contexto Pandêmico

Lorena Daiza Aquino Ferraz¹, Anna Claudia de Oliveira Souza², Julia Maria Gonçalves de Almeida³, Marinilza Soares Mota Sales⁴

¹ Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: lorenaaquinof@gmail.com

² Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: anninhaoliveira866@gmail.com

³ Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: almeida.juliag@gmail.com

⁴ Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: marinilza.sales@unimontes.br

Introdução: Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma proposta estruturante do Ministério da Saúde, e tem como objetivo reorganizar a Atenção Primária. O estágio extramuros permite ao graduando um contato direto com o Sistema Único de Saúde (SUS). **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos do 7º período de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES, onde se busca descrever as ações realizadas na disciplina Estágio em Saúde da Família. Os dados do diagnóstico situacional foram obtidos por meio de observação direta dos acadêmicos em visitas e entrevistas com a preceptora local, bem como por consultas aos relatórios produzidos pela territorialização vigente na ESF. Antes de adentrar no território, os acadêmicos tiveram a oportunidade de reunir com a preceptora local para ter acesso ao diagnóstico situacional, o que proporcionou a elaboração de um plano de ação, que teve por objetivo solucionar os seguintes aspectos encontrados no diagnóstico: grande número de idosos, hipertensos, diabéticos, fumantes, baixa adesão das gestantes ao acompanhamento pré-natal odontológica, ausência de ações de relevância que estimulem o trabalho colaborativo e problemas de saúde mental. As atividades foram elaboradas de acordo com os problemas apresentados no diagnóstico situacional para que os mesmos fossem solucionados ou minimizados. **Considerações finais:** Apesar das limitações, como, espaço físico disponível, pouca



participação da população nas ações propostas e o período de pandemia, os acadêmicos aprenderam muito sobre o funcionamento da ESF, caracterizando a experiência como complemento positivo no processo de formação e na transformação da comunidade.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Estratégia Saúde da Família; Pandemias.



Análise cienciométrica das experiências de abordagem familiar de residentes em saúde da família

Samuel Trezena¹; Everton Barroso Rios²; Keyla Marinho de Paiva³; Maria Isabel Gandra Oliva⁴; Aline Soares Figueiredo Santos⁵

¹Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: samueltrezena@gmail.com

²Unimontes. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: evertonbarroso217@gmail.com

³Unimontes. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: keylamarinho@hotmail.com

⁴Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros, MG, Brasil: E-mail: mariaisabel.gandra@yahoo.com.br

⁵Unimontes. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: aline.santos@unimontes.br

Introdução: as ferramentas de abordagem familiar são instrumentos que auxiliam o trabalho das equipes da atenção primária à saúde no entendimento de como o funcionamento familiar pode afetar as condições de saúde. **Objetivo:** descrever e analisar a produção científica sobre experiências de abordagem familiar, conduzidas em Montes Claros (MG), pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Unimontes. **Método:** estudo transversal e cienciométrico. Os dados foram coletados em outubro de 2022 utilizando a busca: "Residência Multiprofissional" AND "Saúde da Família" AND "Abordagem Familiar" AND "Montes Claros" na plataforma *Scholar Google*. O *software* SPSS versão 22.0 foi utilizado para análise. **Resultados:** Dos 70 artigos encontrados, 32 compuseram a amostra. A maioria dos estudos foram publicados em 2019 (21,9%), citados 86 vezes (média de 2,6 por artigo) e em periódicos de qualis B3 (46,9%). Dos 184 autores identificados (média de 5,7 por publicação), a maioria eram cirurgiões-dentistas (43,4%) e o motivo principal mais prevalente para aplicação das ferramentas de abordagem familiar foram problemas de saúde mental (20,6%). Necessidade de apoio intersetorial foi descrito em 21,9% dos estudos e ajuda de pontos de apoio da rede de atenção em 15,6%. O CRAS foi a instituição a que os residentes mais recorreram na resolução dos casos (43,8%). **Considerações finais:** As experiências reforçam a importância do vínculo e a utilização das tecnologias leves no manejo dos casos



propostos. Há necessidade da divulgação de mais estudos sobre a aplicabilidade de ferramentas de abordagem familiar em periódicos indexados com fator de impacto mais forte.

Palavras-chave: Bibliometria; Equipe multiprofissional; Relações familiares; Atenção primária à saúde.



Atendimento interprofissional no manejo da Sífilis: Relato de experiência

Joyce Francine Soares Oliveira¹; Mauro Costa Barbosa¹; Leila Grazielle Dantas Alves¹

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: cdjoycefrancine@gmail.com

Introdução: A Sífilis é uma infecção sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum* e desenvolve-se em três estágios: primário, secundário e terciário. No estágio primário as lesões estão no local onde houve a inoculação, sendo a área mais comum as genitálias. No entanto, alguns casos ocorrem manifestações orais refletindo a prática de sexo oral. Nesse contexto, a interprofissionalidade na atenção primária a saúde perpassa o princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde, fomentando ações que promove a resolutividade. **Relato de Experiência:** Paciente sexo masculino, 24 anos de idade, melanoderma, procurou atendimento médico na Estratégia Saúde da Família (ESF). Durante a consulta constatou-se lesão em língua. Diante disso, a médica direcionou-se ao consultório odontológico juntamente com o paciente para compartilhar a consulta com a cirurgiã-dentista. À anamnese o paciente relatou que observou a lesão há uma semana, negou etilismo e tabagismo e afirmou não possuir parceiro fixo, apenas encontros ocasionais. Ao exame extraoral nenhuma alteração foi encontrada. À oroscopia observou-se um nódulo circunscrito no dorso da língua de coloração normal, com duas manchas avermelhadas e assintomáticas. Solicitou-se os exames: VDRL, ANTI- HIV, ANTI-HCV e HBS AG. Após confirmar o diagnóstico da sífilis o paciente iniciou o tratamento que consistiu em duas doses de Benzetacil. Houve a remissão da lesão ao fim do tratamento da sífilis. **Considerações finais:** A abordagem interprofissional é uma importante ferramenta na tomada de decisões compartilhadas e deve ser utilizada para promover a integralidade na assistência ofertada pela ESF.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sífilis; *Treponema pallidum*; Sistema Único de Saúde.



Grupo de saúde mental como metodologia de abordagem às crianças na atenção primária

Tayla Monteiro Queiroz¹; Stefany Karoline de Almeida Soares²; Matheus Mendes Pereira³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: taylamonteiro2@hotmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: stefany.karoline2@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: matheusmendesp4@gmail.com

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde (APS) os grupos são uma das ferramentas de trabalho que auxiliam os profissionais na promoção de saúde, propiciando espaço de troca de informações e experiências, aprendizagens e reflexões sobre o processo de saúde-doença. O desenvolvimento do grupo infantil promove o acompanhamento das crianças por meio de atividades lúdicas e interativas, além de permitir escuta qualificada e fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde. **Relato de experiência:** O presente relato de experiência trata-se de um grupo de saúde mental infantil idealizado e coordenado por residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros, que se encontra em andamento, o qual foi idealizado a fim de atender a grande demanda infantil para avaliação psicológica. Se destina a crianças entre 06 a 10 anos com indicação de acompanhamento devido à dificuldade de socialização, acometimentos no desenvolvimento neuropsicológico ou associados à aprendizagem. Utiliza-se como recurso metodológico o resgate de brincadeiras tradicionais infantis, como danças de roda, pinturas, jogos de tabuleiros e atividades recreativas com estimulação à prevenção de doenças, interação social e fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde. **Considerações finais:** O grupo de saúde mental infantil tem se mostrado como uma excelente ferramenta por atingir um número de atendimento expressivo de crianças, acompanhadas de maneira lúdica e interativa pela equipe multidisciplinar, além de propiciar a socialização, o desenvolvimento neuropsicomotor e facilitar a identificação de possíveis transtornos relacionados ao desenvolvimento, proporcionando a prevenção de doenças e a promoção da saúde.



Palavras-chave: Saúde Mental; Criança; Atenção Primária à Saúde.



Aplicação da laserterapia em uma puérpera com traumas mamilares- Relato de experiência

Bruna Katerine Godinho Gomes¹; Anne Caroline Rodrigues Queiroz²; Róbson de Souza França Ramos³; Pâmela ScarlattDuraesOliveira⁴

¹Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: brunnahk@gmail.com

²Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carolineane1@hotmail.com

³Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: robsonsframos30@gmail.com

⁴Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: pamelascarlatt@bol.com.br

Introdução: Os traumas mamilares são lesões associados à pega inadequada do recém-nascido à mama da mãe, e são as principais causas de desmame precoce. As lesões mais comuns são: escoriações; fissuras; dilaceração e erosão. Como solução, a laserterapia de baixa intensidade, pode ser aplicada devido sua ação analgésica, anti-inflamatória e cicatrizante, sem acrescentar danos teciduais. **Relato de experiência:** Durante uma consulta puerperal realizada por uma residente de enfermagem obstétrica na Atenção Primária, foi verificada que a mama direita estava com fissuras e a esquerda com uma erosão importante. Devido a dor, a mãe estava oferecendo a mama esquerda com muita dificuldade em relação a direita. Foi realizada correção da pega, prescrito analgésico e agendado avaliação para aplicação do laser com a residente em enfermagem de saúde da família, sob supervisão de uma enfermeira estomaterapeuta. O tratamento consistiu em quatro sessões realizadas duas vezes por semanas com aplicação de laser vermelho (comprimento de onda 660nm) na mama esquerda, com 10 joules, em pontos que formavam uma cruz através de aparelho de fotobiomodulação e uso do leite materno nas lesões de ambas as mamas. As estratégias adotadas levaram a melhora da dor e cicatrização total da lesão, fato comprovado pela amamentação efetiva com pega correta em ambas as mamas e fotos para verificação da evolução. **Conclusão:** A experiência da consulta de enfermagem com auxílio da aplicação do laser foi extremamente resolutiva pois



proporcionou a puérpera conforto para amamentar por muito mais tempo, além disso enriqueceu a atuação da enfermagem na Atenção Primária.

Palavras-chave: Terapia a laser; Cicatrização; Período pós-parto; Cuidados de enfermagem; Enfermagem materno-infantil.



Matriciamento em saúde mental como ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde

Jhonmelle Vale da Silva¹; Laís Passarelli Rodrigues²; Queren Hapuque Santos Lima³; Tayla Monteiro Queiroz⁴; Carla Patrícia Martins Cardoso⁵; Cynthia Santos Meireles⁶

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: jhonmelle@outlook.com (Autor Responsável para Correspondência)

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: laisspassarelli02@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: psicologaquerenlima.4393@gmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: taylamonteiro2@hotmail.com

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlapatricia.psicologa@gmail.com

⁶Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: cynthiameireles@outlook.com

Introdução: O matriciamento é uma metodologia de produção de saúde mental em que, na atenção primária à saúde (APS), o cuidado ao usuário é construído de forma compartilhada e interdisciplinar entre apoiadores matriciais e equipes de saúde da família através de intervenções pedagógicas-terapêuticas. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato sobre o apoio matricial realizado por quatro psicólogos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), com equipes de saúde da família, compostas por médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas, no período de março a outubro de 2022. O apoio matricial se mostrou extremamente importante para a assistência prestada aos sujeitos em sofrimento psíquico e ainda contribuiu para a organização dos atendimentos em saúde mental realizados pelos profissionais das ESFs. Isto porque o modelo anterior era pautado pela lógica dos encaminhamentos, que acaba contribuindo para uma transferência da responsabilidade por aquele paciente referenciado, que aguarda até que o profissional especialista possua disponibilidade para atendimento. A



lógica do matriciamento assegura um cuidado integral ao usuário, que será escutado por um profissional de sua equipe de referência e terá seu caso discutido de forma interdisciplinar para construção do seu projeto terapêutico. Essa mesma lógica também propicia a qualificação dos profissionais de saúde, que podem ofertar um cuidado mais efetivo para os sujeitos assistidos. **Considerações Finais:** As intervenções, manejos, direcionamentos e orientações realizadas por profissionais enfermeiros, médicos e odontólogos nesse contexto tem demonstrado cada vez mais resolubilidade das equipes de referência no cuidado em saúde mental.

Palavras-Chave: Estratégia Saúde da Família; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde.



Notificações de sífilis congênita em tempos de pandemia

Cristiano Leonardo de Oliveira Dias¹; Ana Paula Ferreira Holzmann²; Maria Geovania
Cardoso Batista³; Yan Lucas Martins Silva⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: cristiano.dias@unimontes.br

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: apaulah@uol.com.br

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: mgeovaniabatista@gmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: yan.lucas40@yahoo.com.br

Introdução: A sífilis congênita é uma doença infecciosa sistêmica, causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida predominantemente por via transplacentária. Considerando que o monitoramento das informações é de suma importância para rastreamento, fez-se necessário um levantamento dos dados para analisar se a pandemia da COVID-19 interferiu ou acarretou qualquer prejuízo na detecção dos diagnósticos. **Objetivo:** Verificar o número de notificações de sífilis congênita durante os dois anos da pandemia de COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma coorte retrospectiva, referente ao período de 2020 e 2021. Foram coletados dados de banco secundário público (Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros) sobre a sífilis congênita, referentes ao município de Montes Claros. **Resultados:** Registraram-se 150 casos de sífilis congênita no município de Montes Claros. Em 2020 foram 80 casos notificados, com taxa de detecção de 12,9/1.000 NV e no ano de 2021 foram registrados 70 casos do agravo, com taxa de 11,3/1.000 NV. Os dados são registrados no referido banco de dados desde 1998, sendo que o ano de 2018 apresentou 90 notificações, tornando o ano com o maior número de notificações de sífilis congênita. No mesmo período, o estado de Minas Gerais apresentou em 2020 taxa de detecção 7 e em 2021 taxa de 8,6/1.000 NV. **Conclusão:** Durante a pandemia o número de notificações de sífilis continuou elevados no município de Montes Claros sinalizando que existe um déficit de qualidade na assistência pré-natal ofertada



e as lacunas no rastreio, diagnósticos e tratamento precisam ser identificadas e ações implementadas para redução da transmissão vertical.

Palavras-chaves: Covid-19; Notificação de doenças; Sífilis congênita.



Ambulatório de ostomias na residência multiprofissional em saúde da família e comunidade: relato de experiência

Maria Alice Soares Neves¹; Denner Yuri Cardoso Mota²; Lucy Sobieski Anjos³

¹Residente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pirapora, MG, Brasil. E-mail: enf.mariaalicesn@gmail.com

²Residente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pirapora, MG, Brasil. E-mail: denner.yuritwd@gmail.com

⁴Preceptora do programa de residência da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pirapora, MG, Brasil. E-mail: lucysobiesky@hotmail.com

Introdução: A ostomia é um procedimento cirúrgico no qual se cria um orifício artificial, com o objetivo de comunicar um órgão interno com o meio externo através de estomas. Nas ostomias de eliminação, ocorre a exteriorização de parte dos sistemas urinário e/ou digestório em situações de saúde extremas. **Relato de experiência:** No município de Pirapora a assistência aos pacientes ostomizados é ofertada pelo Sistema Único de Saúde e realizada pelo Serviço de Atendimento à Pessoa Ostomizada, que também assiste outros municípios da microrregião. Os atendimentos multiprofissionais são realizados na Unidade de Atenção Primária Central, onde os insumos também são organizados e distribuídos mensalmente aos pacientes. Desde a primeira avaliação é realizada a anamnese completa, investigando história clínica, comorbidades, hábitos alimentares e físicos, assim como observa-se a aceitação do paciente e da família dessa nova condição. É avaliada e escolhida qual a bolsa adequada para o tipo, tamanho e formato do estoma que é individual de cada paciente e, a cada quatro meses, o paciente é reavaliado e estimulado em sua autonomia, além da compreensão de que a ostomia é uma oportunidade de vida nova. Enfermagem, assistência social, psicologia, nutrição e medicina atuam multiprofissionalmente para promover qualidade de vida aos pacientes. **Considerações finais:** A prática ambulatorial enriquece o conhecimento do profissional, proporcionando uma assistência de qualidade aos pacientes ostomizados na atuação na atenção primária. Promove ainda a independência do paciente quanto ao seu cuidado, diante das instruções e orientações sobre as ostomias, garantindo a continuidade da assistência *in loco*.



Palavras-Chave: Estomia; Atendimento Integral à Saúde; Atenção Primária à Saúde.



Elaboração de planilha eletrônica para otimizar a assistência ao pré-natal- Relato de experiência

Bruna Katerine Godinho Gomes¹; Maxsuel Alves Abreu²; Aline Guimarães da Silva³; Eveline Nogueira de Castro e Oliveira⁴; Rafael Gomes Souza⁵; Cristiano Leonardo de Oliveira Dias⁶

¹Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: brunnahk@gmail.com

²Engenheiro Civil Especialista em Tecnologia da Informação pela Faculdade Futura. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: maxabreu@live.com

³Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: line.guimaraes88@gmail.com

⁴Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: evelinenogueiradecastro@gmail.com

⁵Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: rafaelgsjp@gmail.com

⁶Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UFSP). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: cristiano.dias@unimontes.br

Introdução: Para melhoria da assistência ao pré-natal, a informática pode ser considerada uma aliada, visto que, agiliza o processo e minimiza as falhas. Nesse sentido, as planilhas oferecem um grande número de probabilidades, e grande aplicabilidade. **Relato de experiência:** O estudo relata a experiência de uma residente em Enfermagem Obstétrica na elaboração de uma planilha eletrônica para otimizar a assistência ao pré-natal. O Arco de Maguerez foi o método utilizado para a pesquisa em ação, que obedeceu as etapas: Observação da realidade; Pontos-chave; Teorização; Hipótese de solução e Aplicação à realidade. Primeiramente, foi possível observar difícil acesso as consultas anteriores, pois a residente não tinha acesso ao sistema da unidade. Os pontos chave foi a necessidade de agilidade e acompanhar as consultas subsequentes. Na terceira etapa, buscou-se trabalhos que criaram novos instrumentos para consultas. Como solução, foi elaborada uma planilha no Microsoft® Excel 2013 por um especialista em Tecnologia da Informação. Nela, continha colunas representadas pela anamnese, resultado de exames, exame físico, conduta, classificação de risco e diagnóstico de enfermagem. As fórmulas eram referentes a idade da



gestante, idade gestacional e data provável do parto. Na quinta etapa, foi possível realizar 245 consultas de abriu de 2021 a outubro de 2022, economizando aproximadamente 20 minutos em cada consulta, tempo utilizado para retirar dúvidas importantes. **Conclusão:** A construção da planilha possibilitou um atendimento sem possibilidade de erros de cálculo, e foi um importante auxílio na otimização do tempo da consulta de pré-natal, pois solucionou o problema dos atendimentos as gestantes.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Informática em saúde; Enfermagem materno-infantil



Situação de saúde bucal em pessoas com deficiência visual: um estudo de revisão

Ana Júlia Rodrigues de Jesus¹; Ana Victória Dionízio Barbosa¹; Débora Dias Pimentel¹;
Maria Luiza Santiago Durães¹; Sarah Araújo Veloso¹; Andra Aparecida da Silva Dionízio²

¹UNIFIPMoc - Centro Universitário FIPMoc. Montes Claros, MG, Brasil.

² Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: andrabh@hotmail.com

Introdução: O cuidado com a saúde bucal influencia no aparecimento de diversas doenças que afetam a cavidade oral. Contudo, para os deficientes visuais, esse cuidado pode se tornar um pouco mais complexo, deixando-os mais vulneráveis. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi verificar, na literatura científica, a situação de saúde bucal em pessoas com deficiência visual. **Método:** A questão norteadora foi: “Qual a situação de saúde bucal em pessoas com deficiência visual?”. A busca foi realizada no Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual de Saúde, em outubro de 2022, utilizando os descritores Cárie Dentária, Higiene Bucal, Saúde Bucal, Deficientes Visuais e Pessoas Cegas. Foram encontrados 61 artigos, e aplicados os filtros (texto completo disponível e últimos cinco anos), restaram nove. Quatro estudos foram eliminados por não abordarem o tema. Cinco, portanto, foram incluídos. **Resultados:** Como resultado, verificou-se que pacientes cegos apresentam condições de saúde bucal insatisfatórias devido a sua impossibilidade de visualização da presença de descoloração, formação de cavidade e sangramento ao realizar a escovação. Esses são sinais precoces de agravos bucais. Levando-os a uma busca de tratamento só após dor ou desconforto. **Considerações finais:** Portanto, devem ser buscadas estratégias diferenciadas de abordagem e acompanhamento a esse público, afim de reduzir o número de intervenções odontológicas complexas e invasivas.

Palavras-chave: Cárie Dentária. Higiene Bucal. Saúde Bucal. Deficientes Visuais. Pessoas Cegas.



Abordagem familiar no cuidado primário a uma idosa, viúva e cuidadora: um relato de experiência

Elizana Ribeiro Paiva¹, Isabela Barbosa Cruz², Jéssica Alkimim Rodrigues Veloso³, Alexi Abrahão Neto⁴, Keyla Marinho de Paiva⁵, Carlos Alberto Quintão Rodrigues⁶

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: elizana.odonto@gmail.com

²Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE) Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: belabc17@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: jessicaalkmimr@gmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: alexiabrahao@gmail.com

⁵ Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: keylamarinho@hotmail.com

⁶Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlos.quintao@unimontes.br

Introdução: O intuito da abordagem familiar é compreender de forma sistematizada a dinâmica da família, as relações entre os seus membros e fatores externos, bem como os padrões estruturais envolvidos nas questões relacionadas à saúde da população. Este trabalho tem como objetivo descrever o processo de experiência na utilização das ferramentas de abordagem familiar aplicadas em uma família que vivencia o adoecimento de um filho sob os cuidados de uma mãe idosa. **Relato de experiência:** É uma abordagem descritiva e qualitativa, desenvolvida na área de abrangência de uma Estratégia Saúde da Família de Montes Claros-MG, a partir de demandas trazidas pela família e identificadas pela equipe através de visitas domiciliares. Para preservar a identidade dos familiares, foram utilizadas siglas com nomes fictícios. Devido às demandas de saúde do filho CS, MS apresenta sobrecarga como cuidadora e dificuldade em elaborar o processo de luto do cônjuge, bem como o processo de envelhecimento cuidando de um filho. Este estudo permitiu criar um plano de cuidado para CS e MS, bem como para outros dois filhos de MS que residem na



mesma casa, após divórcio, e que se encontram desempregados por problemas de saúde. Também foi realizada a divisão de tarefas para reduzir a sobrecarga sobre MS. **Conclusão:** O uso das ferramentas de abordagem familiar fortaleceu o vínculo com a equipe, tornando nítido como o processo de adoecimento e luto são capazes de gerar instabilidade na família. A partir da aplicação destes instrumentos foi possível identificar impactos positivos na superação destes desafios.

Palavras-chave: Atenção à saúde; Atenção primária a saúde; Relações familiares.



Retomada da escovação supervisionada em escola municipal de Montes Claros – MG no período pós pandemia

Anna Flávia Antunes Teixeira¹; Barbara Quadros Tonelli²;

¹Cirurgiã-Dentista; Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros /HUCF

²Cirurgiã-Dentista, Mestranda em Cuidados Primários pela Universidade Estadual de Montes Claros - MG

Introdução: No decurso da pandemia por COVID-19, a odontologia se viu com diversas atividades suspensas por serem consideradas de alto potencial para transmissão do vírus, afetando diretamente a escovação supervisionada em escolares. Entretanto, considerando a cobertura vacinal da população contra a COVID, a Secretaria do Estado de Minas Gerais emitiu um parecer no início de 2022 através da Nota Técnica de nº 23/SES/SUBPAS-SRAS-DATE-CSB/2022 e recomendou a retomada das atividades coletivas. **Relato de Experiência:** Objetiva-se relatar o processo de resgate da escovação supervisionada no período pós pandemia. Para realização da prática, foram selecionadas 10 turmas do 7º e 8º ano da Escola Municipal Professora Maria de Lourdes em Montes Claros – MG que faz parte do território adscrito da Unidade de Saúde da Família Independência I, para tanto, foram confeccionados 10 porta-escovas que as mantém individualizadas antes e após o uso, seguindo protocolos de biossegurança. Durante os meses de Outubro e Novembro de 2022, 254 adolescentes cadastrados nas séries supracitadas participaram da escovação inspecionada e aplicação tópica de flúor. Além de receberem orientações e praticarem higiene oral, os alunos solucionaram dúvidas pertinentes sobre saúde bucal. **Considerações finais:** Com a intenção de reintegrar o ensino, o serviço e a comunidade no contexto de saúde pós pandemia e considerando a educação como ponto chave para resultados satisfatórios em qualquer programa de saúde, a aplicação da ciência odontológica em ambiente escolar se faz necessária, pois representa noções ideais para mudanças de comportamento, portanto, são indispensáveis para o alcance de índices adequados de cuidados orais.

Palavras-chave: Escovação Dentária; Odontologia; COVID-19.



Tratamento restaurador atraumático em escolares do colégio municipal Madre Cândida Maria de Jesus em Janaúba-MG

Marciel Pereira De Macedo¹; Edwin Cardoso Neves²; Wallace De Freitas Oliveira³.

¹Acadêmico do 10º Período de Odontologia Da Faculdade Funorte De Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: Marciel.macedo@soufunorte.com.br

²Acadêmico do 10º Período de Odontologia Da Faculdade Funorte De Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: edwin.neves@soufunorte.com.br

³Cirurgião-Dentista, Mestre em Odontologia, Especialista em Prótese Dentária, Gestão em Saúde e em Saúde Coletiva e da Família, Professor do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Funorte de Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: wallace.oliveira@funorte.edu.br

Introdução: Durante o percurso do 9º período na faculdade de odontologia da Funorte Janaúba, foram desenvolvidos projetos de iniciação científica, e extensão em pesquisa, fundamentados pelo professor mestre Wallace de Freitas Oliveira. Projetos estes que por sua vez foram e estão sendo de imenso aproveitamento para os acadêmicos desenvolvedores e para a população em questão. Nosso projeto de iniciação parte de uma ação muito importante, Tratamento Restaurador Atraumatico que implica na minimização ou mesmo na eliminação do temor e receio das crianças com o tratamento odontológico, uma vez que o atendimento é realizado dentro da própria escola, onde a criança fica distante do ambiente clínico que remete a tratamentos dolorosos. **Objetivo:** Realizar o atendimento de crianças utilizando a técnica do ART, promovendo tratamento e prevenção da doença cárie, com mais de 250 alunos. **Métodos:** Faremos ações de intervenção em escolares, do município de Janaúba-MG, que apresentam baixa renda e possuem lesões de cárie ativas, faremos os acessos as lesões com instrumentos manuais para remoção da dentina infectada e preservação da dentina afetada realizando o selamento da cavidade com cimento de ionômero de vidro. **Considerações finais:** De acordo com a literatura revisada, observa-se que o Tratamento Restaurador Atraumatico corresponde a uma intervenção muito pratica e utilizada pelos profissionais e acadêmicos da odontologia. Uma vez que estamos atribuindo a população desprovida de tratamento, procedimentos que vão contribuir para com a saúde bucal dos mesmos. A



literatura retrata ainda que o ART apresenta alto índice de segurança e aceitação pelos pacientes.

Palavras-chave: Tratamento Restaurador Atraumatico ART; Prevenção; Doença.



Processo de territorialização em saúde como ferramenta na Atenção Primária: relato de experiência

Denner Yuri Cardoso Mota¹; Bárbara Cristina Magalhães Santos²; Claudia Danyella Alves
Leão Ribeiro³

¹Residente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: denner.yuritwd@gmail.com

²Residente da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: barbaracristina.odontologia@gmail.com

³Tutora do programa de residência da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: claudiadanyella@hotmail.com

Introdução: A territorialização é utilizada como ferramenta primordial para observação do diagnóstico situacional, de forma a se realizar ações específicas voltadas à demanda das subpopulações. **Relato de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada pela equipe de residência multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros, entre abril a julho de 2022, no município de Pirapora – MG. No primeiro momento, a equipe se reuniu para discutir sobre a temática e entender um pouco mais sobre sua aplicabilidade no território. Posteriormente, o grupo saiu *in loco* para o mapeamento do território visando, além do espaço geográfico, a enumeração de usuários e suas comorbidades. Não obstante, também foram identificados fatores de risco, obstáculos e dificuldades encontradas na área de abrangência. Após levantamento de dados secundários junto à secretária de saúde e plataformas digitais, foi possível realizar o diagnóstico do território, estratificação familiar e identificar as vulnerabilidades instaladas na área. Por fim, foram apresentados a toda a equipe de saúde as limitações e problemas encontrados, discutido ações para mitigação e niilismo, e colocado prazos para sua implementação. **Considerações Finais:** A territorialização tem um enorme papel na vida do profissional de saúde, de forma a possibilitar a aproximação do usuário à rede de atenção em saúde, levando em consideração toda a sua estrutura e identidade distinta no coletivo. Para os residentes, a prática alicerçada à teoria trouxe à tona toda a comitiva das políticas públicas de saúde, e o seu poder em direcionar as ações de saúde a população.



Palavras-chave: Territorialização da atenção primária; Equipe de saúde; Fluxo de trabalho.



Relato de experiência do atendimento de pacientes com COVID-19 hospitalizados em setor de Clínica Médica

Felipe Alves Pereira¹; Bruna Lorena Souza Tavares ¹; Jessica de Castro Cardoso¹; Luca
Ribeiro de Oliveira¹; Sthefany Oliveira Soares¹; Henrique Andrade Barbosa².

¹Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros
(UNIMONTES).

²Enfermeiro; Mestre em Ciências da Saúde e Docente do Departamento de Enfermagem da
Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

Introdução: A COVID-19 dispõe de um alto potencial de contágio e sua incidência aumentou, exponencialmente com a sua transmissão, identificada e reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia. **Objetivo:** Destacar os conhecimentos teóricos e práticos, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, durante a assistência a pacientes internado com COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes do Curso de Enfermagem que realizaram consulta de enfermagem e análise de prontuários, viabilizando o desenvolvimento das etapas do Processo de Enfermagem, bem como o levantamento dos Diagnósticos de Enfermagem baseados na Taxonomia II da NANDA I versão 2015/2017, o Planejamento de Enfermagem mediante utilização da NOC e as Implementações de Enfermagem pela NIC. Respeitou-se a Resolução 466/2012 e obteve parecer favorável à execução da pesquisa pelo CEP-UNIMONTES, número 4.214.376. **Resultados:** Percebeu-se, de acordo com a anamnese, histórico do paciente, condições de saúde, necessidades humanas básicas, exame físico e plano assistencial que as complicações da COVID-19 podem ser mais graves em pessoas com comorbidades. Destaca-se que pacientes hipertensos apresentam cerca de duas vezes mais risco em relação aos indivíduos sem a enfermidade. **Conclusão:** O conhecimento do processo de enfermagem é essencial na assistência aos pacientes internados com COVID-19, associado as ferramentas de enfermagem atribuídas para maior desenvolvimento das atividades práticas.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; COVID-19; Evolução Clínica; Comorbidade.



Cuidado centrado na família: Uma experiência da abordagem interdisciplinar relacionada à fibromialgia

Kaue Batista Andrade¹; Danielle Tayrine Celestina Fróes²; Júlia Maria Gonçalves De Almeida³

¹Enfermeiro. Especializando da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: kaue78batista@gmail.com

²Cirurgiã-dentista. Especializanda da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: dani-tayrine@hotmail.com

³Cirurgiã-dentista. Especializanda da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: almeida.juliag@gmail.com

Introdução: A Estratégia Saúde da Família caracteriza-se por prestar assistência com foco na família, portanto, as ferramentas de abordagem familiar possuem caráter essencial na Atenção Primária à Saúde. A principal estratégia para atuação sobre um sistema familiar é o estabelecimento de vínculos pelos profissionais. Dessa forma, é imprescindível estabelecer contato e acesso à família, de forma a conhecer todos os indivíduos que a compõem, para então propor intervenções mais assertivas e adequadas. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é relatar a experiência de um caso conduzido com foco na família de uma paciente diagnosticada com fibromialgia e comorbidades associadas. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de caráter qualitativo, com abordagem familiar realizado por uma equipe multiprofissional de Saúde da Família no município de Montes Claros – MG. Foi realizada revisão de literatura, visitas à família do estudo e a aplicação de ferramentas de abordagem familiar, sendo elas, Genograma, Ecomapa, Ciclo de Vida, F.I.R.O, P.R.A.C.T.I.C.E. e Conferência familiar. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa–Parecer nº 572.244 em 27 de março de 2014. **Resultados:** A utilização de tais ferramentas contribuiu para maior entendimento do funcionamento da família acerca dos adoecimentos e a sua percepção sobre a necessidade de reestruturação e maior envolvimento



da mesma para garantir a adesão e continuidade do cuidado. **Conclusão:** A abordagem familiar proporcionou um fortalecimento do vínculo entre os membros familiares bem como dos profissionais com a família, resultando em uma melhor qualidade de vida e da dinâmica familiar.

Palavras-chave: Atenção à Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.



Estímulo neurocognitivo em pacientes idosos: relato de experiência

Pâmela Scarlatt Duraes Oliveira¹; Róbson de Souza França Ramos²; Anne Caroline Rodrigues³; Maria Luiza Silva Percidio⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: pamela-scarlatt@boll.com.br

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: robsonsframos30@gmail.com (Autor Responsável para Correspondência)

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carolineane1@hotmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: malufaria@live.com

Introdução: O auto isolamento pela pandemia afetou, e ainda afeta, desproporcionalmente os idosos, que são os mais acometidos, sendo que o único contato social está fora de casa, como em creches, rodas de conversa na porta de casa, centros comunitários e locais de culto. Aqueles sem família ou amigos próximos e dependem do apoio de serviços voluntários ou assistência social, podem ser colocados em risco adicional. **Relato de Experiência:** O relato se refere à experiência com atividades de um grupo de estimulação cognitiva em pacientes idosos realizado na ESF do Independência. Foram avaliados pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, que aceitaram participar de forma voluntária do projeto, sendo assinado o termo para exposição de fotos. Em cada encontro foi desenvolvida uma atividade de estímulo ao lóbulo frontal, parte do cérebro responsável pelo desenvolvimento cognitivo. Foram realizados encontros para trabalhar a memória, atenção, linguagem e movimentos que estimulariam as funções cerebrais, tais como desenhos para colorir, bingo, atividades de memória, quebra-cabeças e atividades para realizar em casa e levar nos próximos encontros. **Considerações finais:** Os resultados alcançaram os objetivos uma vez que, nos encontros, os participantes se mostraram participativos e colaborativos em todas as atividades; relataram ter tido uma melhora significativa quanto a memória, leitura e habilidades do cotidiano. Foi possível observar que, houve um impacto de forma positiva no desenvolvimento do grupo e



na vida dos participantes, auxiliando esses pacientes no processo de reintegração social pós pandemia.

Palavras-chave: Estimulo Cognitivo; Pandemia; Estratégia Saúde da Família.



Analfabetismo e controle de doenças crônicas: uso de ferramentas de abordagem familiar na Atenção Primária

Johara Batista Rodrigues¹; Maria Jeane Guimarães Camargo²; Thairine Danielle Oliva Aguiar³

¹Cirurgiã-Dentista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: johararodrigues@yahoo.com;

²Psicóloga Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: camargojeane91@gmail.com;

³Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: thairineaguiar@gmail.com

Introdução: A família caracteriza-se por ser uma instituição social e tem um papel crucial de promover a sociabilidade, afetividade, apoio e bem-estar dos indivíduos. Desse modo, é necessário compreender as relações familiares, visto que, estas têm impacto significativo no processo saúde-doença e requerem observação e acompanhamento no que diz respeito à evolução deste processo. **Relato de Experiência:** Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência da aplicação da abordagem familiar e suas ferramentas a uma família adscrita na área de abrangência de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família localizada no Município de Montes Claros, em que a paciente índice é diabética e hipertensa, analfabeta e não fazia correto controle de uso de medicações e cuidados. Utilizou-se as ferramentas de abordagem familiar - Genograma, Ecomapa, FIRO, P.R.A.C.T.I.C.E. e a Conferência familiar que são utilizadas na Atenção Primária, por essa ter seu foco nas relações entre os profissionais e no vínculo que esses estabelecem com sua população adscrita e tendo o cuidado integral como resultado desse processo. A partir da utilização das ferramentas foi possível identificar os vínculos, fragilidades, rede de apoio, e as dificuldades encontradas por pacientes analfabetos na adesão a tratamentos. **Considerações finais:** A intervenção realizada foi ao encontro das necessidades da família, uma vez que foram prestadas orientações quanto ao uso de medicação controlada, o que contribuiu também para fortalecer os vínculos entre os membros da família e destes com os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Analfabetismo; Relações familiares



A diferença entre hospitais psiquiátricos e serviços substitutivos na vida das pessoas com sofrimento mental

Carlos Daniel Nunes De Almeida Belém¹; Viviane Bernadeth Granda Brandão³

¹Estudante de Serviço Social da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).
Montes Claros/MG - Brasil.

²Assistente Social – Doutora em Educação pela PUC Minas. Professora do Curso de Serviço Social da UNIMONTES e Tutora do Programa de Residência de Multiprofissional em Saúde Mental da UNIMONTES/HUCF. Montes Claros/MG - Brasil. E-mail:
viviane.brandao@unimontes.br

Introdução: A vida das pessoas em um Hospital Psiquiátrico é de forma reclusa com a anulação do direito de cidadania. Os serviços substitutivos no Brasil são: o centro de atenção psicossocial (CAPS), núcleos de atenção psicossocial (NAPS), hospitais-dia, centros de convivência e cultura, centros de referência, oficinas terapêuticas, etc. **Objetivo:** Refletir sobre a vida dos indivíduos em hospitais psiquiátricos, bem como apresentar sobre os serviços substitutivos na vida de pessoas com sofrimento mental. **Método:** Trata-se de revisão de literatura, fundamentada em Martínez-Hernández (2012) e Amarante & Nunes (2018). Os autores descrevem que existem países que não fizeram um processo de reforma psiquiátrica completo, existindo ainda hospitais psiquiátricos no qual a vida das pessoas com sofrimento mental reclusas possuem uma rotina inflexível. Por isso, após a Lei 10.216/2001 que trata da Reforma Psiquiátrica no Brasil, foi criado os Serviços Substitutivos que tem o foco em proporcionar um tratamento digno a pessoa com sofrimento mental em sociedade pautados nos direitos humanos, diferente do tratamento de reclusão oferecido nos Hospitais Psiquiátricos. **Resultado e considerações:** Para as pessoas com sofrimento mental os serviços substitutivos de saúde mental diferentemente dos hospitais psiquiátricos amparam e oferecem o atendimento psicossocial de acordo com as particularidades do indivíduo, sem de fato tirar a liberdade de viver em sociedade e seus direitos como cidadão.



Palavras-chaves: Hospitais Psiquiátricos; Serviços Substitutivos; Pessoa com Sofrimento Mental.



Estágio em docência, serviço social e saúde mental: interfaces por meio do programa de residência

Ana Paula Freitas de Brito¹; Mariana Dourado Alencar¹; Marcella Moara Medeiros Dantas¹;
Thainara Soares Veloso¹; Viviane Bernadeth Gandra Brandão²

¹Assistente Social - Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil.

Assistente Social – Doutora em Educação pela PUC Minas. Tutora do Programa de

²Residência Multiprofissional em Saúde Mental da (UNIMONTES). Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: viviane.brandao@unimontes.br (Autora responsável para correspondência)

Introdução: O estágio em docência é uma das atividades que compõem o eixo teórico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental - PRMS da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. A residência é uma pós-graduação lato sensu com duração de até dois anos, dedicação exclusiva e carga horária de sessenta horas semanais.

Objetivos: Socializar a experiência do estágio em docência por meio da residência como uma metodologia educacional que tem fomentado o incentivo a educação permanente e um olhar crítico acerca dos determinantes sociais que atravessam o processo de adoecimento psíquico.

Método: Trata-se de um relato de experiência acerca do estágio em docência que vem sendo desenvolvido na UNIMONTES, durante o segundo semestre de 2022, por meio da disciplina optativa, intitulada “Serviço Social e Saúde Mental”. O estágio é realizado por residentes com formação em Serviço Social sob supervisão da professora e tutora do PRMS. As aulas ministradas acontecem de forma quinzenal e versam sobre os temas que atravessam a política de saúde mental, a reforma psiquiátrica, o fazer do assistente social na rede de atenção psicossocial, a importância dos vínculos familiares no tratamento e as demandas profissionais que atravessam o cotidiano dos residentes. As estratégias metodológicas utilizadas correspondem a aula dialogada, roda de conversa, cinema comentado, visita técnica institucional nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, leituras de artigos e livros da área.

Resultados e considerações: A experiência tem apontado contribuições importantes para o aprimoramento intelectual de residentes e no fortalecimento do Serviço Social na saúde mental.



Palavras-chave: Estágio Docente. Residência. Serviço Social. Saúde Mental.



Família no CAPS: grupo de apoio aos familiares de pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas

Alexi Abrahão Neto¹; Alyne Amaral Santos²; Elizete Pereira Oliveira³; Marcella Moara Medeiros Dantas⁴; Maria Domingas Pereira Soares⁵; Vanda Ferreira Veloso

¹Psicólogo – Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG – Brasil. E-mail:

alexiaabrahão@gmail.com

²Psicóloga - Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG – Brasil. E-mail:

psicologaalyneamaral@gmail.com

³Enfermeira - Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG – Brasil. E-mail:

elizeteliu79@gmail.com (Autora responsável para correspondência)

⁴Assistente Social – Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG – Brasil. E-mail:

cellinha_moara@hotmail.com

⁵Assistente Social do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD III. Montes Claros/MG – Brasil. E-mail: mariadomingassoares6@gmail.com

⁶Assistente Social do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD III. Montes Claros/MG – Brasil. E-mail: vandafveloso@outlook.com

Introdução: O grupo família no CAPS surge a partir da importância da participação do núcleo familiar no tratamento de pessoas em sofrimento psíquico decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas e considerando o artigo 3º da Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001 que trata ser de responsabilidade do Estado a assistência e a promoção de ações em saúde para as pessoas com transtorno psíquico com a devida participação das famílias. **Objetivos:** Oferecer apoio às famílias dos pacientes em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD III) objetivando o fortalecimento de vínculos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação do grupo família no CAPS, o qual acontece de forma mensal por meio de parceria entre residentes multiprofissionais e técnicos/as da instituição, como estratégia de vincular às famílias dos pacientes ao tratamento



e cuidado em saúde mental ofertado em um CAPS AD III da cidade de Montes Claros/MG.

Resultados e considerações: Essa tecnologia de inclusão participativa viabiliza a valorização e identificação das vivências no cotidiano que atravessam a singularidade dos/as pacientes e das famílias, bem como, contribui para o fortalecimento da comunicação com o serviço de saúde mental, sendo um espaço de acolhimento, apoio, educação em saúde, fortalecimento de vínculos, democratização de informações e mediação de direitos.

Palavras-chave: CAPS. Grupo com famílias. Dependência Química.



Abordagem familiar: relato de caso na atenção primária à saúde de uma família do norte de Minas Gerais, Brasil

Maria Aparecida da Rocha¹; Samara Frantheisca Almeida Barbosa²; Thais Mendes Silva da Cruz³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: mariia.a.rocha8@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: samarafratheisca@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: thaismsc@hotmail.com

Introdução: A abordagem familiar é um meio que permite que a equipe de saúde conheça os membros da família e seus respectivos problemas. **Objetivo:** Identificar e intervir nas adversidades de uma família domiciliada em uma Estratégia de Saúde da Família de uma cidade no norte de Minas Gerais. **Métodos:** Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o parecer 1.792.192/2016. Para o seu desenvolvimento foram aplicadas algumas ferramentas de abordagem familiar: Genograma, Ecomapa, Ciclo de vida, FIRO, PRACTICE e Conferência Familiar, no período de setembro de 2021 à janeiro de 2022. **Resultados:** Com a percepção da dinâmica familiar foi possível identificar importantes adversidades enfrentadas pelos membros da família. Dessas, as principais estavam relacionadas aos problemas de saúde enfrentados pelo paciente-índice, agravados pela não adesão adequada do mesmo ao tratamento. Também foi identificada a sobrecarga de uma das integrantes, por assumir diversas funções no núcleo familiar, além de dificuldades econômicas e no relacionamento interpessoal entre os membros. Foram propostas e executadas intervenções praticáveis por meio de orientações de cuidados com a saúde e do direcionamento ao acesso aos profissionais capacitados para as questões identificadas. **Conclusão:** Através das ferramentas aplicadas, foi possível conhecer o meio biopsicossocial de forma holística de todos os seus componentes, sobretudo a do paciente índice. Foi desenvolvido um Projeto Terapêutico Singular para buscar a melhoria da qualidade da assistência à saúde ofertada aos membros da família.



Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Relações familiares; Doença crônica.



Perfil das denúncias de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021

Rafael Gomes Sousa¹; Bruna Katerine Godinho Gomes²; Brenda Oliveira Nascimento Pinto²,
Kahena Giullia de Deus Lopes², Charles Caldas Silva³; Luciana Barbosa Pereira⁴

¹Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E- mail: rafaelgsjp@gmail.com

²Residentes em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E- mail: brunnahk@gmail.com; brendhaoliver02@gmail.com; kahena.giullia@hotmail.com

³Enfermeiro pela Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE). Montes Claros, MG, Brasil. E- mail: celenfermagem@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E- mail: lubper@hotmail.com

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), de 2011, objetiva a saúde integral da comunidade LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional. Entretanto, a discriminação ainda é uma realidade e pode ocorrer até mesmo na relação entre usuário e profissional de saúde. **Objetivo:** Conhecer o perfil das denúncias de LGBTfobia ocorridas em estabelecimentos de saúde em 2021. **Método:** Foi realizado um estudo de abordagem quantitativa não probabilística, de caráter descritivo, com corte transversal e análise estatística de dados obtidos do Disk Direitos Humanos. **Resultados:** Ocorreram 11388 denúncias de violações sofridas pela população LGBT no ano de 2021. Desse total, 152 ocorreram em estabelecimentos de saúde, em 55 dos casos a relação entre vítima/suspeito eram de usuário/funcionário, sendo 14 enfermeiros e 13 médicos. O gênero masculino foi o que mais sofreu LGBTfobia - 91 (60%), já a orientação sexual foi a homossexual – 23. A autodeclaração racial das vítimas prevalece os pardos (74). **Conclusão:** O estranhamento às expressões de sexualidade e de gênero que rompem com a normativa da sociedade pode se manifestar de maneira violenta. A sexualidade não heteronormativa, aliada ao racismo estrutural, torna a pessoa negra LGBT ainda mais vulnerável. Múltiplas são as causas na determinação do adoecimento da população LGBT, inclusive o receio de buscar por assistência de saúde devido a LGBTfobia. É necessário que



os profissionais de saúde tenham maior proximidade com as políticas públicas dessa população, afim de consolidar iniciativas já existentes nos pais.

Palavras-chave: Violação de Direitos; Pessoas LGBTQUIAP+; Estabelecimentos de Saúde.



Estratégias de cuidado à criança com sobrepeso e obesidade na atenção básica de Pirapora/MG

Emylle Thayssa Mendonça Santos¹; Eveline Andries de Castro²; Geovana Sarmento Rodrigues³; Joyce Francine Oliveira Costa⁴; Rúbia Estefanie Soares de Macedo⁵

¹Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: enmy.mendonca@gmail.com

²Psicóloga, Mestre. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros, MG, Brasil. e-mail: eveacastro@gmail.com

³Cirurgiã-dentista, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: geovanasarmento67@gmail.com

⁴Cirurgiã-Dentista, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: cdjoycefrancine@gmail.com

⁵Psicóloga, Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: rubiaesmacedo@gmail.com

Introdução: A obesidade infantil apresenta relevância, tornando um problema a ser enfrentado. As transformações socioeconômicas afetaram os estilos de vida, com aumento do consumo de ultraprocessados, diminuição de alimentos saudáveis e inatividade física. Com a pandemia e o isolamento social, ocorreu impacto negativo a saúde das crianças, aumentando casos de ansiedade, depressão, estilo de vida sedentário e alimentação inadequada. **Relato de Experiência:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do cuidado e prevenção ao sobrepeso e obesidade infantil no território de uma unidade básica de saúde no município de Pirapora- MG. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, proveniente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; vivenciado pelas residentes de odontologia, enfermagem e psicologia. As ações foram realizadas na unidade básica de saúde entre crianças de 4 a 11 anos, que contemplou coleta de peso, altura, avaliação do estado nutricional, exame da cavidade bucal e abordagem aos pais ou responsáveis sobre o consumo alimentar e estilo de vida da criança; identificando fatores que contribuem para o



sobrepeso e obesidade. Em seguida realizamos estratégias de abordagem coletiva, individual e ações intersetoriais para prevenção da obesidade infantil. **Considerações finais:** o aumento do sobrepeso e obesidade nas crianças, geram repercussões na saúde tanto da criança, quanto dos familiares. Evidenciou-se a efetividade das ações para estimular hábitos saudáveis, colaborando para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis; redução de riscos das crianças tornarem adultos obesos; aprimoramento das políticas públicas; contribuindo para a qualidade de vida das crianças e seus familiares.

Palavras-chave: Sobrepeso; Obesidade infantil; Saúde Pública; Educação.



Aplicação das ferramentas de abordagem familiar para o cuidado multiprofissional na Estratégia Saúde da Família

Claudia Danyella Alves Leão Ribeiro¹; Rúbia Estefanie Soares de Macedo²; Geovana Sarmiento Rodrigues³; Emylle Thayssa Mendonça Santos⁴

¹Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: enmy.mendonca@gmail.com

²Cirurgiã-dentista, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: geovanasarmiento67@gmail.com.

³Psicóloga, Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Residente em Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: rubiaesmacedo@gmail.com.

⁴Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: claudiadaniella@hotmail.com.

Introdução: As ferramentas de abordagem familiar são importantes para conhecer e compreender a conjuntura familiar, além de subsidiar o processo do cuidado e evolução, o que torna o uso destas ferramentas indispensável para melhor organização e aproximação do contexto familiar. **Relato de Caso:** Este trabalho objetivou descrever um relato de caso sobre uma família residente no Município de Pirapora, Minas Gerais. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo estudo de caso, com aplicação das seguintes ferramentas de abordagem familiar: Genograma, Ciclo de Vida familiar, FIRO, P.R.A.C.T.I.C.E; desenvolvido pelos profissionais integrantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual de Montes Claros/MG (UNIMONTES). Foram realizados 05 encontros com a família e a paciente idosa que apresentava queixas recorrentes de falta de ar, desânimo, desesperança e buscas frequentes à Atenção Básica. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES e aprovado, conforme parecer consubstanciado nº 572.244 de 27/03/2014. O presente estudo permitiu à equipe identificar aspectos relevantes da dinâmica familiar, agravos, relacionamentos interpessoais, conflitos, três estágios evolutivos de vida, as queixas



frequentes da paciente e procura recorrente aos serviços de saúde; além de realizar intervenções significativas, respeitando-se cada sujeito envolvido, mediante a realização da Conferência familiar. **Conclusão:** A família apresentou dificuldades no manejo a paciente, impostas pela sua condição de saúde. Tornou-se evidente a necessidade de uma reestruturação na dinâmica familiar. Estas intervenções promoveram melhoria do cuidado e da assistência à paciente e família.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Primária a Saúde; Assistência integral à saúde; Ferramentas de Abordagem Familiar.



Atendimento compartilhado de Hebicultura por Farmacêutico e Odontólogo residentes no Município de Taiobeiras-MG

Igor Matheus de Novais Silva¹; Larissa Alves Santos¹

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: igornovaiss@gmail.com e larissaalvesc@yahoo.com.br

Introdução: A hebicultura integra um conjunto de ações de saúde e aspira proporcionar melhor qualidade de desenvolvimento físico, intelectual, emocional, social e moral para adolescentes. **Relato de experiência:** Conforme consta na diretriz do processo de trabalho de hebicultura do município de Taiobeiras-MG, o adolescente ao completar 12 anos deve passar pelo atendimento com o Odontólogo e aos 15 anos, com o Farmacêutico. No entanto, foi observado a falta de adesão desse público as consultas, em especial com o Farmacêutico, por desconhecerem o real papel desse profissional na manutenção da saúde dos jovens e até mesmo a necessidade de atenção à saúde do adolescente. Assim, as estratégias adotadas foram as instruções passadas aos Agentes Comunitários de Saúde para orientarem e informarem os pais sobre o objetivo e a necessidade da consulta, além da marcação de atendimentos compartilhados. Na consulta são avaliados consumo alimentar; índices antropométricos; uso de medicamentos e consumo de outras substâncias como álcool e drogas; desenvolvimento sócio-emocional como transtornos comportamentais, emocionais e depressão; situações de insegurança à exemplo de abandono, insegurança alimentar, risco de violência intrafamiliar; comportamentos de risco como sexualidade precoce e desprotegida; condições do meio ambiente e cuidados domiciliares dispensados à criança e adolescente e saúde bucal. Além das orientações gerais, se necessário, são feitos encaminhamentos para outros profissionais, solicitação de exames laboratoriais e marcação para retorno. **Considerações finais:** A partir do estabelecimento das consultas compartilhadas, notou-se uma maior adesão desse público nas consultas e presença dos mesmos nas ações realizadas pelas equipes na UBS.

Palavras-chave: Adolescentes; Unidade Básica de Saúde; Atenção Primária à Saúde.



Abordagem Familiar na Atenção Primária à Saúde: o cuidador de idoso e do paciente com transtorno mental

Anne Caroline Rodrigues Queiroz¹; Pedro Henrique Gonçalves Ferreira²;
Vivianny Carvalho Mendes de Macedo²; Maria Luiza Silva Percídio¹;
Pâmela Scarlatt Durães Oliveira¹

¹Enfermeira. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil.

²Cirurgião dentista. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: pedro.goncalvesferreira@hotmail.com

³Cirurgiã dentista. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: pedro.goncalvesferreira@hotmail.com

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) traz em seu próprio nome o foco das suas atividades, na qual os profissionais podem fazer uso das Ferramentas de Abordagem Familiar (FAF) como instrumentos que auxiliam na assistência. Com isso, esse estudo visa trazer a experiência de uma Abordagem Familiar, junto a familiares de uma cuidadora de idoso e de um portador de esquizofrenia residentes no norte de Minas Gerais-Brasil. **Relato de Experiência:** estudo de caso, de caráter descritivo e com abordagem de estudo de família, conduzido pela Enfermeira e Dentista da ESF entre outubro de 2021 a abril de 2022, através de atendimentos domiciliares, entrevistas, aplicação de estratégias e dos instrumentos Genograma, Ecomapa, FIRO, PRATICE, Ciclo de Vida Familiar e Conferência Familiar, como método de diagnóstico e intervenção para avaliação da dinâmica familiar da paciente índice - Dona Terra, 58 anos, do lar e hipertensa, possui como desafio a divisão das suas tarefas frente ao cuidado da mãe idosa e do filho portador de transtorno mental. Após serem levantadas as dificuldades, realizada a caracterização da família e levantamento das suas necessidades, foram propostas intervenções mediante a realização de uma Conferência Familiar, mantendo-se também o acompanhamento periódico por parte dos profissionais da saúde. **Conclusão:** A experiência mostra que as FAF são fundamentais para o trabalho de uma equipe da ESF, visto que essas permitem fazer um diagnóstico situacional da família,



direcionando o cuidado de forma efetiva, como pode ser observado nesse estudo, onde as intervenções propostas foram bem aderidas.

Palavras-Chave: Saúde da Família; Relações Familiares; Atenção Primária à Saúde; Equipe Interdisciplinar de Saúde.



Manejo de saúde mental na atenção primária: Relato de experiência com as ferramentas de abordagem familiar

Talita Gonçalves Monteiro¹; Karyne Gabriele Leite Alves²; Bruna Roberta Meira Rios³;
Larissa Matos Novais de Camargos⁴

¹Psicóloga. Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: talitagmonteiro@gmail.com

¹Cirurgiã-Dentista, Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: karyneleitealves@gmail.com

¹Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: brunameirarios@gmail.com

¹Psicóloga. Preceptora do programa de residência em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: larissamatosnc@gmail.com

Introdução: Para atuar na Estratégia Saúde da Família é fundamental que se estabeleça vínculo e que se tenha acesso às famílias. Para isso, um diferencial é a utilização de ferramentas da abordagem familiar nas construções terapêuticas, pois permitem conhecer a composição, dinâmica e organização da família, propondo intervenções adequadas. **Relato de caso:** Assim, este trabalho tem como objetivo relatar um estudo de caso de uma família cadastrada no município de Montes Claros, MG, utilizando as seguintes ferramentas de abordagem familiar: Genograma, Ecomapa, Ciclo de Vida, F.I.R.O. e P.R.A.C.T.I.C.E. A coleta de dados foi feita através de entrevistas nas visitas domiciliares realizadas pelos profissionais. A família selecionada para este estudo foi identificada através da demanda da paciente índice, que procurou a Estratégia de Saúde da Família em busca de ajuda para seus filhos. Percebemos ao decorrer do caso que tratava-se de uma família com histórico de transtorno mental e comorbidades, sem tratamento atual, e um empobrecimento dos vínculos sociais devido ao adoecimento no núcleo familiar. As propostas de intervenção foram feitas por meio dos encontros e da conferência familiar realizada com os membros da família com objetivo de fortalecimento de vínculos e sensibilização ao tratamento. **Conclusão:** Neste estudo consideramos a importância das ferramentas de abordagem familiar, que



possibilitaram a atuação da equipe junto a família em questão. Foi possível pelo diagnóstico, vínculo e intervenções movimentar a família em busca de resoluções dos conflitos que causavam sofrimento e articulação da rede de cuidados.

Palavras-Chave: Estratégia de Saúde da família; Saúde mental; Relações familiares.



Uma floresta encantada humanizada: relato de experiência na construção de ambientes terapêuticos na Atenção Primária

Maria Luiza Silva Percídio¹; Bárbara Quadros Tonelli²; Pâmela Scarlatt Durães Oliveira³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: malufaria@live.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: babi-tonelli@hotmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: pamelascarlatt@bol.com.br

Introdução: As cores e decoração definem espaços e sensações, são terapêuticas, modulam o humor e transformam o ambiente. Organizar os ambientes de saúde é importante, pois as disposições dos elementos afetam as pessoas que estão sendo cuidadas e as que estão trabalhando. **Relato de Experiência:** A intervenção criativa foi a transformação da sala de vacinas com o tema Floresta Encantada sendo decorada com a pintura de uma árvore na parede, trazendo o frescor da natureza, com cores seguindo uma paleta de tons claros e alegres, além de fotografias de pessoas reais, que frequentam o local. Os arquivos e recipientes de armazenamento também foram personalizados. A ideia veio em meio a pandemia, que deixou a vida de todos sem cor, sem brilho, tornando a sala uma representação da esperança de um futuro melhor, já que abriga a vacina contra COVID-19. Essa foi a primeira sala de vacinas humanizada do município. **Considerações Finais:** Humanizar um ambiente de saúde como a sala de vacinas pode ter impacto positivo sobre a adesão a vacinação, aumentando o vínculo com o profissional, e trazendo menos desconforto no procedimento. A sala de imunização agora vai além de um local para atualização de cartões vacinais. É um local de encontros, encantamentos, representação de uma comunidade. Ali as pessoas podem criar memórias do dia que foram vacinadas em meio a uma floresta colorida. É a concretização de um Sistema Único de Saúde de qualidade, inovador, que inspira outros profissionais e toca os sentimentos das pessoas que ali adentram.

Palavras-Chave: Humanização da assistência; Atenção primária à saúde; Vacina.



Autolesão em adolescentes e as condutas terapêuticas: revisão da literatura

Lara Ferreira e Campos Maciel¹, Mariani de Jesus Santos², Mariana Dourado Alencar³, Diego
Dias de Araújo⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: larafcmaciell@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: marianisantosuesc2019@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: madouradoa@gmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: diego.araujo@unimontes.br

Introdução: A autolesão é um fenômeno de alta prevalência entre os atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. Assim, torna-se necessária a investigação do fenômeno, bem como das condutas terapêuticas mais adequadas ao manejo. **Objetivo:** Identificar na literatura indicações clínicas para o tratamento de adolescentes que se autolesionam. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O levantamento das publicações foi realizado em julho de 2022, a partir dos seguintes descritores: “automutilação” AND “adolescentes”. Os critérios de inclusão foram: textos completos, em português, nos últimos 5 anos. Identificou-se 25 artigos e, após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados 10 que tinham relação com o objetivo. **Resultados:** Após leitura e análise, os artigos apontaram a autolesão como recurso para aliviar um sofrimento que não consegue ser comunicado. Ela aparece quando o sofrimento é insuportável e o afeto não é simbolizado. Com relação às indicações clínicas, os estudos apontam a importância de um cuidado integral e intersetorial, compreendendo os serviços de saúde, a escola, a família e o território, no intuito de forjar múltiplos dispositivos de acolhimento. **Conclusão:** Observa-se que os estudos apontam a necessidade de construção de múltiplos espaços de expressão do sofrimento psíquico, para que as inquietações possam ganhar nome, significado e vias de alívio. Assim, espera-se que este trabalho contribua no



direcionamento das terapêuticas e fomenta a realização de novas pesquisas sobre a temática, a fim de ampliar o entendimento do campo e aprimorar as práticas desenvolvidas.

Palavras-chave: Adolescência; Automutilação; Serviços de Saúde Mental.



Impacto das doenças Cárie e Periodontal na saúde bucal: revisão de literatura

Edwin Cardoso Neves¹; Luiz Flávio Carvalho¹; Marciel Pereira de Macedo¹; Wallace de Freitas Oliveira²

¹Acadêmico do 10º Período de Odontologia da Faculdade Funorte de Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: edwin.neves@soufunorte.com

²Cirurgião-Dentista, Mestre em Odontologia, Especialista em Prótese Dentária, Gestão em Saúde e em Saúde Coletiva e da Família, Professor do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Funorte de Janaúba. Janaúba, MG, Brasil. E-mail: wallace.oliveira@funorte.edu.br

Introdução: As doenças cárie e periodontal são as duas afecções mais prevalentes na cavidade bucal, bem como duas das doenças mais comuns do mundo, além de serem as principais responsáveis pelas perdas dentárias no ser humano. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi avaliar as alterações, condições, tratamentos mais relevantes das doenças cárie e periodontal e os fatores determinantes no processo saúde-doença, através de uma revisão literária, sendo selecionados artigos datados e publicados nos últimos 10 anos. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library (Scielo) e Google Acadêmico. Foram cruzados com o operador booleano AND os descritores “cárie dental”, “susceptibilidade à cárie dentária”, “doença periodontal” e “periodontia”. Os critérios de inclusão foram: artigos completos; publicados em português, entre os anos de 2012 a 2022 e disponíveis na íntegra. Já o critério de exclusão foi: a não pertinência ao tema. Foram identificadas 45 publicações e selecionou-se ao final 26 publicações. **Resultados:** As doenças cárie e periodontal, são mais presentes em populações sem orientações de higiene e saúde bucal, sem dieta equilibrada, sem acesso a água fluoretada e menos favorecidas economicamente. **Conclusões:** Conclui-se que as duas afecções, são multifatoriais e apresentam como principais tratamentos para doença cárie as restaurações em resina composta, restaurações em cimento de ionômero de vidro e infiltrantes resinosos, e para doença periodontal as raspagens supra e sub gengival com curetas ou raspagem com uso de ultrassom associado ao jato de bicarbonato ou ozônio em conjunto com a terapia antimicrobiana.



Palavras-chave: Cárie dental; Suscetibilidade à cárie dentária; Doença periodontal; Periodontia.



Roda de conversa: Uma prática exitosa na promoção de saúde no período gravídico puerperal

Brenda Oliveira Nascimento Pinto¹; Kahena Giullia de Deus Lopes²; Rafael Gomes Sousa²;
Viviane Alves Rodrigues²; Charles Caldas Silva³; Sibylle Emilie Vogt⁴

¹Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: brendhaoliver02@gmail.com

²Enfermeiros Residentes em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: kahena.giullia@hotmail.com, rafaelgsjp@gmail.com, viialvesr@gmail.com

³Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail celenfermagem@yahoo.com.br

⁴Doutora em Saúde da Mulher e da Criança pelo Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ). Coordenadora da Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: sibyllevogt2019@gmail.com

Introdução: As rodas de conversas no campo da saúde obstétrica são estratégias educativas de cunho participativo/reflexivo, que, através da utilização de tecnologia simples, são capazes de produzir melhores indicadores. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre a aplicação do método de roda de conversa com gestantes como prática exitosa na promoção à saúde no contexto gravídico puerperal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de Enfermeiros Residentes em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, acerca da vivência como mediadores de rodas de conversas com gestantes. As ações foram realizadas por meio de encontros semanais, durante o 1º semestre do ano 2022, em um ambulatório de assistência ao pré-natal de alto risco do município de Montes Claros, onde foram debatidas temáticas que abarcam o processo de gestação, parto e puerpério, amamentação, cidadania e planejamento sexual. **Resultados:** A metodologia de rodas de conversa oferecidas durante os encontros proporcionou importante papel na troca de experiências, na construção de conhecimento, no fortalecimento de vínculo entre profissional e gestante, além de favorecer a autonomia e o protagonismo da mulher na condução de suas escolhas. Estas ações também foram oportunas para desmistificação do parto normal e esclarecimentos de dúvidas, com impacto positivo na escolha da via de parto e na redução do



medo e ansiedade. **Conclusão:** Portanto, a utilização desse método desenvolvido durante o período gestacional como estratégia de educação em saúde pode contribuir para a melhoria dos indicadores obstétricos, além de possibilitar o alcance de experiências positivas durante o trabalho de parto.

Palavras-chaves: Educação Pré-Natal; educação em saúde; Gravidez de Alto Risco; Gravidez.



Serviço social e a luta antimanicomial: segregação não é a saída

Charles Ribeiro de Souza¹; Gabriela Souza Lopes²; Renata Suelen Fernandes dos Santos²;
Tatiany Alencar Oliveira²; Viviane Bernadeth Gandra Brandão³

¹Acadêmico do 5º período do curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG -Brasil.

²Acadêmica do 5º período do curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros/MG -Brasil.

³Assistente Social – Doutora em Educação pela PUC Minas. Docente do Curso de Serviço Social da UNIMONTES e Tutora do Programa de Residência de Multiprofissional em Saúde Mental da UNIMONTES/HUCF. Montes Claros/MG - Brasil. E-mail:
viviane.brandao@unimontes.br

Introdução: O Serviço Social inserido como profissional na Política de Saúde Mental, propõe ir para além dos sintomas apresentados pela pessoa com sofrimento mental, tomar como foco nos determinantes e nas manifestações das questões sociais do processo saúde-doença. É importante mencionar que o/a assistente social trabalha em uma equipe interdisciplinar nos serviços substitutivos, os quais foram criados após a reforma psiquiátrica, com base no projeto ético político do Serviço Social e no código de ética profissional do/a assistente social. O quais prevê como um dos princípios profissionais a Liberdade como valor ético central, nesse sentido o Serviço Social é a favor da luta antimanicomial, da reforma psiquiátrica e contra os manicômios. **Objetivos:** Apresentar como o Serviço Social atua na ressocialização das pessoas em sofrimento mental, enfatizando a importância e os impactos do convívio social na qualidade de vida dessas pessoas. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura de temas e autores utilizadas na disciplina optativa "Saúde Mental e Serviço Social" que é uma disciplina ofertada no curso de Serviço Social da UNIMONTES. **Resultados e considerações:** O Serviço Social defende o fim dos manicômios, atua na luta antimanicomial, para que as pessoas em sofrimento mental permaneçam em convívio social. Os serviços substitutivos de saúde mental, procura compreender o sujeito em sua totalidade, sendo que não é possível dissociar a família do indivíduo, onde os aspectos de adoecimento e de cuidado estão compreendidos. Excluí-los da sociedade é ocultação, e não solução para o problema.



Palavras-chave: Serviço Social; Política de Saúde Mental; Luta Antimanicomial.



A política de Saúde Mental e suas interfaces no Brasil: reflexões críticas

Tallison Huan Ferreira Silva¹; Thaís Ferreira Rocha²; Viviane Bernadeth Gandra Brandão³

¹Acadêmico de Serviço Social pela Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes. Técnico em Enfermagem pelo IESQ cursos técnicos. E-mail: tallisonhuan@outlook.com

²Acadêmica de Serviço social pela Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes. Técnica em Radiologia pelo colégio Excelência. E-mail: thais-22rocha@hotmail.com

³Professora orientadora. Assistente Social –Doutora em Educação pela PUC Minas. Professora do Curso de Serviço Social da UNIMONTES e Tutora do Programa de Residência de Multiprofissional em Saúde Mental da UNIMONTES/HUCF. Montes Claros/MG - Brasil. E-mail: viviane.brandao@unimontes.br

Introdução: A saúde mental não é somente ausência de doença, mas um bem estar físico e psicossocial. Segundo os autores discutidos, a loucura por muito tempo foi vista como obscena e não como um problema de saúde pública. Nesse contexto, estes sujeitos eram jogados em manicômios ou hospitais psiquiátricos, sendo consideradas medidas excessivamente repressivas. A partir de grandes lutas antimanicomiais estabeleceu-se um marco legal, que foi a reforma psiquiátrica, determinada na Lei 10. 216,2001, a qual teve como marca registrada o fechamento gradual dos manicômios. A lei antimanicomial, que estabeleceu a reforma, tem como objetivo e diretriz, a internação dos pacientes somente quando houver laudo médico que a justifique, descrevendo os motivos. Deste modo, contribuiu para que ocorresse a descentralização da assistência, o direcionamento para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com sofrimento mental, propiciando a inclusão social. **Objetivo:** Refletir a Política de Saúde Mental e suas interfaces no Brasil, e as contribuições da reforma psiquiátrica na vida das pessoas com sofrimento mental. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura dos autores utilizados na disciplina Optativa, intitulada “Serviço Social e Saúde mental” na UNIMONTES, como: Amarante (2007), Bisneto (2007) e Vasconcelos (2013). **Resultado e Considerações Finais:** O estudo contribuiu grandiosamente para o entendimento de que o percurso histórico da Saúde Mental no Brasil foi marcado inicialmente pela presença de ações de reclusão e após a reforma psiquiátrica foi criado os serviços substitutivo com ações de promoção social e respeito aos direitos humanos na pessoa com sofrimento mental.



Palavras Chave: Política de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica. Pessoa com sofrimento Mental.



Atividades gerenciais desenvolvidas por residentes multiprofissionais em saúde da família: relato de experiência

Landra Grasielle Silva Saldanha¹; Samara Frantheisca Almeida Barbosa²;

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

Email: landragrasiele@hotmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.

Email: samarafrantheisca@gmail.com

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, do Ministério da Saúde ressalta que para exercer a função de gestor da unidade de saúde da família, o Profissional deve ter o nível superior, preferencialmente com experiência em Atenção Primária à Saúde, que atue com carga horária semanal de 40 horas. É indispensável ao gestor dispor de competências a fim de otimizar e maximizar os recursos existentes, de liderar e agregar valor, de aumentar o potencial de sua equipe e de conjugar esforços para utilizar recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos. **Objetivo:** Apresentar a experiência de atividades de competências gerenciais desenvolvidas pelos residentes multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com atribuições de gerenciamento em uma Unidade de Atenção Primária a saúde, localizada no Norte de Minas, no ano de 2022. A gestão da equipe é compartilhada pelos residentes de enfermagem, farmácia e odontologia. **Resultados:** Os residentes desenvolveram atividades de trabalho em equipe, planejamento das ações educativas, comunicação, liderança, tomadas de decisões, gerenciamento de questões administrativas e organização de materiais. **Considerações finais:** As atividades gerenciais impactaram visivelmente no crescimento individual e da equipe, trazendo uma relação entre administração e assistência. É imprescindível compreender a dimensão da gestão como um dos principais pilares para o funcionamento da unidade de saúde, melhorias de organização e fluxo, que contribuem para o trabalho dos profissionais envolvidos, demais colaboradores e principalmente das pessoas que usufruem dos serviços da unidade de saúde.



Palavras-chave: Gestão da informação em saúde; Políticas; Planejamento e Administração em Saúde; Saúde da família.



Diagnóstico situacional da área de abrangência da estratégia saúde da família Ulde Gomes de Sousa

Geovana Sarmiento Rodrigues¹; Aline Soares Figueiredo²; Emylle Thayssa Mendonca
Versiani²; Rúbia Stefanie Soares de Macedo²

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pirapora, MG, Brasil. E-mail:
geovanasarmiento67@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail:
aline.santos@unimontes.br

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pirapora, MG, Brasil. E-mail:
rubiasmacedo@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pirapora, MG, Brasil. E-mail:
enmy.mendonca@unimontes.br

Introdução: Para a equipe atuar e ofertar a assistência adequada é necessário reconhecer a realidade e as necessidades de saúde da população adscrita. O processo de organização, resolutividade e demais atributos do Sistema Único de Saúde (SUS) podem ser melhor desenvolvidos por meio do processo de territorialização, que consiste em uma técnica de planejamento e gestão, cujo objetivo é reconhecer a área de abrangência da equipe e estabelecer intervenções a partir da realidade da população. **Objetivo:** Identificar fragilidades e potencialidades da área de abrangência e propor ações para intervenção no quadro de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo quanti-qualitativo, descritivo, transversal e observacional, realizado entre março a agosto de 2021. Este estudo foi realizado tendo como estratégia de coleta de dados a técnica da ERP dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações a partir desse diagnóstico. **Resultados:** Durante o processo de investigação, observou-se que as condições de saúde mais prevalentes foram a Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica e Cardiopatias. As condições de saúde mental são agravos que estão cada vez mais presentes no território. **Conclusão:** É importante priorizar uma abordagem integral à saúde da e organizar o processo de trabalho para propiciar ao usuário um serviço acessível, equânime e integral.



Palavras-chave: Territorialização; Atenção primária; Diagnóstico.



A Residência além da Atenção Básica: vivências de um Estágio Optativo em Odontologia Hospitalar no HC-UFMG

Pedro Henrique Gonçalves Ferreira¹; Virginia Braga da Silva²; Célia Regina Moreira Lanza³;
Tarcília Aparecida da Silva³ Denise Vieira Travassos³

¹Cirurgião dentista. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: pedro.goncalvesferreira@hotmail.com

²Cirurgiã dentista. Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: E-mail: vivibraga2010@gmail.com

³Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais – FO UFMG. Belo

Introdução: O Cirurgião-Dentista Residente em Saúde da Família tem nos serviços de Atenção Básica o principal cenário de práticas. Porém, é possível, de maneira complementar, a vivência dentro de outros setores, como o ambiente Ambulatorial e Hospitalar, para o aprimoramento de competências específicas. **Relato De Experiências:** O Estágio Optativo, pode ser realizado pelo Residente, dentro do segundo ano do curso, pelo período de 30 dias, desempenhando as respectivas atividades programáticas da Residência de destino. No presente relato, foi realizado o Estágio em Odontologia Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital das Clínicas da UFMG, em Belo Horizonte-MG, área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente. As atividades desenvolvidas contemplaram o atendimento e o acompanhamento em leito de pacientes internados, com os quais são realizados procedimentos como Instrução e Higiene Oral, Laserterapia e Laserprofilaxia. Realiza-se também o atendimento odontológico de pacientes sistemicamente comprometidos, em processo de pré-transplante e em tratamento oncológico dentro de Ambulatórios Especializados para Adultos e Crianças e na área de Estomatologia, para resolução das suas demandas e adequação do meio bucal. Mantem-se uma constante comunicação com os demais profissionais responsáveis pelo acompanhamento do paciente, para uma melhor conduta. **Considerações Finais:** Ao optar pelo estágio, tem-se o desafio de novas experiências e a possibilidade de firmar vínculos entre profissionais, serviços e instituições. Esses estágios diversificam a formação do residente e possibilitam um



intercâmbio didático-profissional, vivenciando experiências distintas da Residência de origem e incorporando o aprendizado obtido, o que fortalece e enriquece a sua prática profissional.

Palavras-Chave: Residência em Saúde. Estágio Clínico. Equipe Hospitalar de Odontologia.



As consequências na saúde mental das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar

Sandra Ferreira da Silva¹; Viviane Bernadeth Granda Brandão²

¹Discente pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros- MG - Brasil. E-mail: sandrafs4145604@gmail.com

²Assistente Social – Doutora em Educação pela PUC Minas. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da (UNIMONTES). Montes Claros- MG, Brasil. E-mail: viviane.brandao@unimontes.br (Autora responsável para correspondência)

Introdução: A violência doméstica e familiar contra as mulheres em suas diferentes fases e manifestações provocam impactos na saúde mental das vítimas, visto que os transtornos mentais surgem a partir das agressões físicas, sexuais, morais e psicológicas. Sendo assim, a importância dos estudos e pesquisas acerca a saúde mental, possibilita identificar como está a saúde mental das mulheres vítimas de violência. Contudo, a presente pesquisa forneceu subsídio teórico para análise do fenômeno estudado, os quais contribuíram para a atualização do conhecimento teórico para atuação da equipe multidisciplinar em diversos campos de atuação frente a violência doméstica contra as mulheres. **Objetivo:** Analisar e compreender as consequências na saúde mental das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, fundamentada na lei nº11.340/2006 e autores como Paiva & Teixeira (2022); Campos & Zanello (2016). **Resultados e considerações:** Observou-se que a violência doméstica e familiar acarreta graves problemas na saúde mental das mulheres, as quais sofreram ou sofrem o adoecimento mental seja por depressão, ansiedade, insônia, síndrome do pânico, entre outros. Ademais, a saúde mental das mulheres após as agressões se encontram fragilizadas, devido os impactos físicos e psicossociais da violência. Por isso, com este estudo espera-se mais discussão sobre a temática e estratégias de ações de prevenção e intervenção pautadas no cuidado da saúde mental de mulheres vítimas de violência.

Palavras-Chave: Violência doméstica; Mulheres; Saúde Mental.