



2^a 

MOSTRA CIENTÍFICA

RESIDÊNCIAS EM SAÚDE UNIMONTES

Revista Unimontes Científica
Montes Claros - MG, Brasil
Janeiro, 2024



EXPEDIENTE

Universidade Estadual de Montes Claros

Reitor

Prof. Wagner de Paulo Santiago

Vice-reitor

Prof. Dalton Caldeira Rocha

Pró-reitor de Pós-graduação

Prof. Marlon Cristian Toledo Pereira

Pró-reitor de Extensão

Prof. Rogério Othon Teixeira Alves

Pró-reitor de Ensino

Prof^a. Ivana Ferrante Rebello

Pró-reitor de Pesquisa

Prof^a Maria das Dores Magalhães Veloso

**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. Dra. 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. Me. Ricardo Otávio Maia Gusmão

Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem em Obstetrícia

Prof^ª. Dra. Sibylle Emilie Vogt

Coordenador de Pós-Graduação Lato sensu

Prof. Dr. Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Presidente da Comissão Organizadora do Evento

Prof. Dr. Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

COMISSÃO CIENTÍFICA

Prof. Dr. Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Sra. Francine Rodrigues de Oliveira Rocha

Sra. Izabella Cristina Ruas Almeida

Sra. Jessica Luz de Castro

Sr. Jhonmelle Vale da Silva

Sr. Kelvyn Mateus Dantas Prates

Sr. Lucas Geazi da Silva Souza

Sra. Maristele Silva Cavalcanti

Sra. Marivone de Oliveira Monteiro

Sr. Paulo Sérgio Gonçalves de Alcantara

Sra. Queren Hapuque Santos Lima

Sr. Rafael Gomes Sousa

Sra. Vívian Cristina Silva Santos

ORGANIZADORES DOS ANAIS

Prof. Dr. Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Sr. Lucas Geazi da Silva Souza

Sra. Marivone de Oliveira Monteiro

Sr. Paulo Sérgio Gonçalves de Alcantara

DIAGRAMAÇÃO E EDITORAÇÃO GRÁFICA

Sr. Lucas Geazi da Silva Souza

Sra. Marivone de Oliveira Monteiro

Sr. Paulo Sérgio Gonçalves de Alcantara

APRESENTAÇÃO

A 2ª MOSTRA CIENTÍFICA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA UNIMONTES foi realizada nos dias 17 e 18 de novembro de 2023. As atividades aconteceram no auditório do prédio 6 (Centro de Ciências Biológicas/CCBS), no campus-sede, com o tema: Interprofissionalidade e Cuidados em Saúde: diálogos e transformações. 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- HUCF.

O evento contou com mesas redondas, minicursos, oficinas e apresentações de trabalhos científicos. As atividades da mostra foram desenvolvidas, visando a valorização das metas, impactos e a relevância dos Programas de Residências em Saúde. Também tiveram como objetivo divulgar os trabalhos científicos produzidos pelos programas de residência multiprofissionais e outras instituições.

Esta mostra foi de suma importância para a reflexão sobre a rede de saúde, para que possam ser desenvolvidas estratégias, visando a melhoria do atendimento à saúde do Norte de Minas, além de um momento marcante de integração interprofissional e valorização dos Programas de Residência da Unimontes. Em sua segunda edição, a Mostra Científica obteve resultados significantes, capazes de trazer transformações na assistência à saúde, através dos Programas de Residência. Assim, há perspectiva de ampliação do evento para futuras edições.

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

Comissão Organizadora do Evento

SUMÁRIO

1. Implementação do novo Consultório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Relato de experiência	9
2. Compartilhando Experiências de Ações Coletivas em Saúde no Cuidado Primário 11	
3. Estágio optativo na residência multiprofissional em odontologia hospitalar: um relato de experiência	13
4. Programa Saúde na Escola no contexto da odontologia praticada na Atenção Primária à Saúde	15
5. Assistência de enfermagem em ferida operatória pós mastectomia com esvaziamento axilar: Relato de Caso;	17
6. Inserção de dispositivo intrauterino (DIU) por enfermeiras obstetras em serviço ambulatorial: um relato de experiência	19
7. Implantação do Método Fumagalli para coleta humanizada de exame citopatológico: Relato de experiência	21
8. Aplicabilidade da laserterapia em fissura mamária de uma puérpera: relato de experiência	23
9. Importância do matriciamento para formação multiprofissional dos residentes: relato de experiência	25
10. O cuidado compartilhado: o trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família.....	27
11. Educação em serviço acerca do aleitamento materno para profissionais de uma maternidade: relato de experiência.....	29
12. Prevalência de sífilis gestacional em município do Norte de Minas Gerais, entre 2018 e 2021	31
13. Estágio optativo da residência no atendimento à população ribeirinha no interior do Amazonas	33

14. O processo de territorialização na Estratégia de Saúde da Família: relato de experiência	35
15. Experiência em Odontologia Domiciliar	37
16. Efeito protetor do consumo de café na progressão da fibrose associada à doença hepática crônica	39
17. Revisão por pares: aplicação de laserterapia de baixa intensidade no tratamento da Chikungunya	41
18. Práticas de saúde bucal coletivas no município de Pirapora-MG: relato de experiência	43
19. Promovendo a saúde na educação Infantil: conscientização sobre as Arboviroses .	45
20. Descentralização do tratamento de hanseníase para a Atenção Primária à Saúde: Relato de experiência	46
21. A incorporação de um novo polo para a residência de enfermagem obstétrica: relato de experiência	48
22. Disfunção metabólica associada à doença hepática esteatótica: consumo de frutose, neolipogênese e inflamação	50
23. Microbiota intestinal e doença parenquimatosa hepática crônica avançada: o papel do microambiente anaeróbico na fibrogênese	52
24. Incorporação de práticas integrativas e complementares em saúde em pacientes pós chikungunya: relato de experiência.....	54
25. Territorialização da área de abrangência da equipe de Saúde da Família Morrinhos II	56
26. Oficina terapêutica de crochê na Unidade básica de saúde Independência 1: Relato de experiência	57
27. Relato de Experiência: importância da revisão entre pares para o desenvolvimento de habilidades dos residentes	58
28. A potencialidade de atendimentos compartilhados na Atenção Primária em Saúde: Relato de Experiência.....	60
29. Dia das Crianças em uma unidade de saúde de Montes Claros: relato de experiência	62

30. O impacto transformador do peer review na formação profissional de residentes..	64
31. Abordagem familiar na atenção primária à saúde no cuidado a pessoa ostomizada	66
32. Descentralização da gestão do cuidado: melhorias no processo de trabalho na atenção primária em saúde	68
33. A sobrecarga do cuidado: relato de uma abordagem familiar na atenção primária à saúde	70
34. A abordagem familiar no cuidado aos usuários com condições crônicas de saúde: relato de caso	72
35. Territorialização da área de abrangência de uma Equipe de Saúde da Família: relato de experiência.....	74
36. Processo de territorialização na Estratégia Saúde da Família Vila Sion II: relato de experiência	76

1. Implementação do novo Consultório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Relato de experiência

Brendon Borges Pinheiro Pereira¹; Fernanda Aparecida Cardoso Mendes²; Gilvania Silva Araujo³; Loren Costa Lima⁴; Pâmela Scarlatt Durães Oliveira⁵

¹Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail brendonborgespinheiro@hotmail.com

²Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail nandaapm16@gmail.com

³Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail gilvasaraujo@gmail.com

⁴Residente de enfermagem obstétrica, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail lorencostalima@hotmail.com

⁵Preceptora da Residência de saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail pamelascarlatt@bol.com.br

Introdução: As práticas integrativas e complementares em saúde (PIC) na Atenção Primária à Saúde (APS) vêm proporcionando maior visibilidade e autonomia no processo de trabalho aos profissionais da saúde após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2006. Temos como práticas integrativas e complementares a apiterapia, ayurveda, constelação familiar, geoterapia, imposição de mãos, meditação, osteopatia, quiropraxia, shantala, aromaterapia, biodança, cromoterapia, hipnoterapia, antroposofia, musicoterapia, ozonioterapia, reflexoterapia, terapia comunitária integrativa, arteterapia, bioenergética, dança circular, homeopatia, acunputura, medicina tradicional chinesa, naturopatia, plantas medicinais fitoterapia, reiki, terapia de florais, crenoterapia e yoga.

Objetivo: Relatar a experiência da aplicação das práticas integrativas e complementares que são realizadas no novo consultório devidamente organizado, decorado e preparado para acolher e incluir o paciente na UBS. **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência vivenciado pelos residentes e pela preceptora na UBS Independência no município de Montes Claros/MG

nas equipes Independência I, Flor de Lis e Dália, aplicando as Práticas Integrativas e Complementares de forma humanizada e acolhedora. **Resultados:** São realizadas práticas integrativas e complementares no novo consultório como: musicoterapia, reiki, aromaterapia, cromoterapia, imposição de mãos, laserterapia, auriculoterapia e muito mais, além de dicas de autocuidado. **Conclusão:** Garantir e incluir de forma humanizada melhor acolhimento ao paciente e suas demandas. Oferecer cuidado contínuo buscando a prevenção de suas doenças, a recuperação de sua saúde e uma melhor qualidade de vida. Capacitar e promover melhor autonomia ao profissional, melhorando e ampliando seu processo de atuação e resolutividade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Terapias Complementares, Sistema Único de Saúde, Humanização da Assistência.

2. Compartilhando Experiências de Ações Coletivas em Saúde no Cuidado Primário

Jhonmelle Vale da Silva¹; Edja Silva Silvestre de Carvalho²; João Marcos Oliveira de Melo³; Mayara Karoline Silva Lacerda⁴; Carla Patrícia Martins Cardoso⁵; Vanessa Cristiane Araujo Oliveira⁶

¹Psicólogo Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: valejhonmelle@gmail.com

²Enfermeira Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: edjasscarvalho@gmail.com

³Enfermeiro Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail:jmelo75@yahoo.com.br

⁴Enfermeira Preceptora da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: mkslacerda93@gmail.com

⁵Psicóloga Preceptora da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlapatricia.psicologa@gmail.com

⁶Cirurgiã-Dentista Preceptora da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: araujodonto@gmail.com

Introdução: As ações coletivas realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) possuem destaque, pela potencialidade de atingir um maior número de indivíduos, bem como por serem promotoras de vínculo entre serviço de saúde e paciente, facilitando o cuidado integral desses sujeitos. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações coletivas em saúde no cuidado dos pacientes de Equipes de Saúde da Família (eSF) de Montes Claros/MG. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) no período de março de 2022 a outubro de 2023. As ações foram realizadas utilizando-se o espaço da Unidade

Básica de Saúde (UBS), além das escolas, praças e parques. Foram abordadas diferentes temáticas, tais como saúde mental, saúde bucal, autocuidado, imunização, convivência, recreação, avaliação em saúde, entre outras. **Resultados e Discussão:** As ações em saúde coletiva foram de extrema importância para o cuidado integral dos sujeitos envolvidos, bem como para o estreitamento das relações entre equipe de saúde e comunidade. Com acesso aos espaços sociais, evidenciou-se o bem-estar dos pacientes no que diz respeito à saúde mental, através da convivência e da troca de experiências entre os participantes, além de promover o acesso aos serviços de saúde bucal, testes rápidos, aferição de pressão e glicemia, entre outras atividades que favoreceram a integralidade do cuidado. **Conclusão:** As ações coletivas em saúde se mostram resolutivas e efetivas, constituindo ferramentas indispensáveis no cuidado integral e acesso à saúde da população.

Palavras-Chave: Saúde Coletiva; Sistema Único de Saúde (SUS); Atenção Primária à Saúde; Residência Multiprofissional.

3. Estágio optativo na residência multiprofissional em odontologia hospitalar: um relato de experiência

Izabella Cristina Ruas Almeida¹

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

Introdução: o intercâmbio entre Programas de Residência Multiprofissional possibilita ampliar o conhecimento do residente acerca de suas múltiplas áreas de atuação. Sendo assim, capacita-o para exercer seu papel com excelência dentro dos serviços de saúde. A saúde bucal constitui-se como parte integrante e indissociável da saúde do indivíduo. Dessa forma, pacientes oncológicos, bem como aqueles que possuem outra alteração/condição sistêmica, podem apresentar manifestações bucodentais decorrentes da doença e/ou do seu tratamento, sendo necessário as ações de prevenção e manutenção em saúde bucal. **Relato de experiência:** foi realizado o estágio optativo em Odontologia Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital das Clínicas da UFMG, em Belo Horizonte-MG, tendo como foco a atenção a pacientes em tratamentos oncológicos e em cuidados paliativos no hospital. São realizados atendimentos ambulatoriais a pacientes em tratamento oncológico, como radioterapia e/ou quimioterapia, no qual é feito tratamento de mucosites decorrentes das terapias, sendo ele terapêutico ou preventivo, com auxílio do laser. Além disso, há corridas de leitos e interconsultas solicitadas a pacientes que estão internados no hospital, onde são realizadas orientações de higiene oral, adequação do meio bucal, laserterapia e atendimento a beira leito nas situações em que o paciente não consegue ser levado para o ambulatório. **Considerações finais:** diante do exposto é possível perceber a relevância da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar na prevenção de infecções em pacientes de UTI, oncológicos, bem como pacientes infanto-juvenis, ter a possibilidade de experienciar essa realidade, contribui para o aprimoramento profissional e pessoal do residente.

Palavras-chave: Odontologia hospitalar; Odontologia; Saúde pública.

4. Programa Saúde na Escola no contexto da odontologia praticada na Atenção Primária à Saúde

Lara Beatriz Gusmão¹; Lorena Barbosa Costa²; Sherydan Azevedo Vasconcelos³; Maisson Santhiago Soares Costa⁴

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

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

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: azevedo.sherydan13@gmail.com

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

Introdução: As escolas estão dentro do território de atuação da Atenção Primária à Saúde (APS), e por isso, é de sua responsabilidade planejar e organizar de ações que envolvam o público e espaço escolar. O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído visando fortalecer ações que possam integrar as áreas de saúde e de educação, o processo formativo dos profissionais de saúde, e a educação permanente e continuada. **Relato de experiência:** No âmbito da Odontologia praticada na APS, com o estímulo gerado pelas políticas públicas de ampliação da oferta dos serviços de saúde bucal nos mais diversos espaços, como o ambiente escolar, é possível observar que a escola se configura como um espaço adequado para a realização de práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos. Dentre as diversas temáticas abordadas nas ações de saúde na escola, estão a orientação de higiene corporal e bucal; instrução e prática de escovação supervisionada; incentivo de hábitos alimentares saudáveis, com foco na conscientização quanto ao consumo de alimentos cariogênicos; e realização de práticas restauradoras e reabilitadoras, como o Tratamento Restaurador Atraumático. **Considerações finais:** Deste modo, a vivência do PSE, na prática, possibilita o

entendimento de que as ações de educação e promoção de saúde, aliados com o atendimento odontológico reabilitador em ambiente escolar, têm sido eficazes para o desenvolvimento de práticas de autocuidado, hábitos saudáveis, e redução de danos causados pela doença cárie em escolares, corroborando, assim, com a importância da realização dessas atividades no espaço escolar.

Palavras-chave: Promoção da saúde no ambiente escolar; Atenção Primária à Saúde; Serviços de odontologia escolar.

5. Assistência de enfermagem em ferida operatória pós mastectomia com esvaziamento axilar: Relato de Caso

Maria Alice Soares Neves¹; Kelvyn Mateus Dantas Prates²

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

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

Introdução: A neoplasia de mama é o tipo de câncer que mais acomete mulheres no mundo, configurando-se como um problema de saúde pública mundial devido sua alta incidência e morbimortalidade. A cirurgia para retirada da mama e o esvaziamento axilar é uma abordagem terapêutica mais agressiva necessária naquelas lesões com estadiamento avançado. **Relato de Caso:** Paciente idosa, 73 anos, assistida pela Equipe de Saúde da Família (ESF) Major Prates I de Montes Claros, com diagnóstico de câncer na mama. A lesão tumoral se encontrava em estágio avançado, embora a paciente não queixar sentir dores. Após procedimento de mastectomia à esquerda com esvaziamento axilar, paciente apresentou deiscência de sutura cirúrgica, drenando exsudato cristalino de cor amarelada, além de assaduras na pele da axila. No final de setembro de 2023 os residentes de enfermagem levantaram a discussão do caso em uma consultoria com a enfermeira estomaterapeuta e qual cobertura poderia ser utilizada para otimizar o processo cicatricial. Optaram por utilizar a placa de Alginato de Cálcio, com troca a cada dois dias, além de utilizar uma pomada de barreira para as assaduras. Em meados de outubro a ferida já havia regredido aproximadamente 60% do seu tamanho inicial, uma evolução que surpreendeu a equipe positivamente que aguarda pela cicatrização completa. **Considerações Finais:** A abordagem assertiva do enfermeiro em situações complexas de feridas oncológicas significa boas chances de evoluções positivas no processo de cicatrização e tratamento da doença. O profissional de enfermagem apto para tratamento de feridas proporciona ao paciente qualidade em sua recuperação.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama; Ferida Cirúrgica; Mastectomia; Cuidados de Enfermagem.

6. Inserção de dispositivo intrauterino (DIU) por enfermeiras obstetras em serviço ambulatorial: um relato de experiência

Maria Kécia Rufino Lino¹; Loren Costa Lima²; Erika Patrícia da Silva³; Melissa Emanuele Medeiros Nunes⁴; Clara de Cássia Versiani⁵; Sibylle Emilie Vogt⁶

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: kecia.rufino01@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: lorencostalima@hotmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: erikapatricia34@gmail.com

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: enfa.melissanunes@gmail.com

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: claraversiani10@gmail.com

⁶Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: sibyllevogt2019@gmail.com

Introdução: O dispositivo intrauterino (DIU) é um método contraceptivo de longa duração, que a depender do material e fabricante pode durar até doze anos, apresentando uma taxa de eficácia de 99,3% e com poucas contraindicações. Segundo a nota técnica nº 31/2023, o Ministério da Saúde recomenda a inserção do DIU por enfermeiros (as), desde que qualificados (as) para a inserção de métodos contraceptivos no âmbito do planejamento reprodutivo e familiar. **Objetivo:** Relatar a experiência da inserção de dispositivo intrauterino em serviço ambulatorial por enfermeiras obstetras. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em serviço ambulatorial localizado em Montes Claros/MG no período de maio a setembro de 2023. **Resultados:** Foram inseridos 50 dispositivos intrauterinos com cobre, 30 estavam normoposicionados na consulta de revisão e ultrassonografia (60%), 7

pacientes optaram por retirar o dispositivo após mal posicionamento confirmado por ultrassonografia (14%) e 13 ainda não realizaram a consulta de revisão (26%). **Conclusão:** Nota-se a importância dos(as) profissionais enfermeiros(as) como estratégia de ampliação do acesso ao DIU para a satisfação das necessidades contraceptivas, visto que é um método que pode ser utilizado desde a adolescência até a menopausa, incluindo nuligesta e aquelas que possuem cirurgia cesariana anterior. O DIU com cobre pode ser usado por mulheres que estão amamentando e não interfere na produção do leite materno.

Palavras-chaves: Enfermagem obstétrica; Dispositivos Intrauterinos; Saúde Reprodutiva.

7. Implantação do Método Fumagalli para coleta humanizada de exame citopatológico: Relato de experiência

Loren Costa Lima¹; Brendon Borges Pinheiro Pereira²; Fernanda Aparecida Cardoso Mendes³
Gilvania Silva Araujo⁴; Pâmela Scarlatt Durães Oliveira⁵

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

²Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: brendonborgespinheiro@hotmail.com

³Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: nandaapm16@gmail.com

⁴Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: gilvasaraujo@gmail.com

⁵Preceptora da Residência de saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: pamelascarlatt@bol.com.br

Introdução: O câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum em mulheres, sendo o exame citopatológico a ferramenta para detecção precoce em mulheres que já tiveram atividade sexual e estão na faixa etária dos 25 a 64 anos. Infelizmente muitas mulheres deixam de realizá-lo tendo como justificativa a forma em que foram tratadas durante o procedimento.

Objetivo: Relatar a experiência da aplicação do método Fumagalli de coleta de citopatológico de forma humanizada em uma Unidade básica de saúde (UBS). **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência vivenciada pelos residentes e preceptora na UBS Independência nas equipes Independência I, Flor de Lis e Dália, aplicando o método desenvolvido pela enfermeira Letícia Fumagalli em seu mestrado profissional, que prioriza não só a qualidade da amostra, mas o tratamento da mulher de forma acolhedora. **Resultados:** Foram adotadas práticas integrativas complementares e outras tecnologias: musicoterapia, marketing olfativo, robes, campos e sandália de E.V.A personalizadas na cor rosa, explicação do procedimento, peças anatômicas do colo uterino para explicar os achados do exame, distribuição de cartão com

mensagens motivacionais e dicas de autocuidado ao fim da consulta de enfermagem.

Conclusão: Garantir o acolhimento da mulher nesse exame importante se tornou um incentivo para que realizem regularmente, refletindo na melhoria dos indicadores do previne Brasil. Oferecer o exame de prevenção de forma humanizada deveria ser preocupação de todos os profissionais que o executam pois promover saúde e um atendimento de qualidade deve ser um dos principais focos e características da UBS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Câncer de colo uterino; Exame citopatológico.

8. Aplicabilidade da laserterapia em fissura mamária de uma puérpera: relato de experiência

Kelvyn Mateus Dantas Prates¹; Maria Alice Soares Neves²; Olga Helena D'Avila Aguiar Cardoso³; Karine Melo de Freitas Costa⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: kelvynmateus2.0@gmail.com

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

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: olgahelena94@gmail.com

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

Introdução: O puerpério é um período delicado no qual a mulher vive situações diversas em um mesmo momento, como a amamentação. Amamentar por vezes é difícil e doloroso devido às fissuras mamilares que podem surgir como consequência da pega incorreta do bebê. O uso do laser de baixa frequência reduz o processo inflamatório, promove a restauração celular e a reparação tecidual do mamilo. **Relato de experiência:** A puérpera S.C.S foi atendida na UBS com queixa de fissura mamilar causada pela amamentação do recém-nascido. Foi proposto o uso da laserterapia de baixa intensidade, de 03 joules, nas fissuras em região de mamilo. Realizou-se três sessões em dias diferentes com melhora significativa observada pela equipe e relatada pela paciente. Durante a realização da primeira sessão, a paciente referiu melhora significativa da dor e, nas sessões subsequentes, significativa a regeneração mamilar. Ademais, notou-se que a instrução da equipe de enfermagem sobre o ato correto de amamentar potencializou os resultados da laserterapia onde, a pega correta evitará novas lesões. **Considerações finais:** O uso do laser de baixa intensidade por profissionais de enfermagem capacitados vem se mostrando um grande aliado no cuidado à puérpera quando utilizado no tratamento de fissuras mamilares decorrentes da pega incorreta do bebê ao amamentar. O uso desta técnica inovadora além de proporcionar para a mãe alívio da dor e melhora dos ferimentos

no mamilo, influi na interação do binômio mãe-criança, onde o ato de amamentar proporciona aproximação, melhora as emoções e traz grandes benefícios futuros à criança.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem; Puerpério; Aleitamento; Laserterapia.

9. Importância do matriciamento para formação multiprofissional dos residentes: relato de experiência

Ana Luiza Soares Rodrigues¹; Angélica Ruas Moreira¹; Maristele Silva Cavalcanti¹; Keyla Marinho de Paiva¹; Nadine Antunes Teixeira¹; Anne Raissa Souza Dias Brante

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: psianaluizasoares@gmail.com; angelicaruas333@gmail.com; maristelecavalcantiodontologia@gmail.com; keylampiva@gmail.com; enfermeiranadine@gmail.com; anneraissasouzadias@gmail.com

Endereço de correspondência: Ana Luiza Soares Rodrigues, e-mail: psianaluizasoares@gmail.com

Introdução: O matriciamento em saúde mental é uma ferramenta de trabalho utilizada entre profissionais de saúde com o objetivo de ampliar o escopo das ações numa determinada área de saber, oferecendo suporte técnico pedagógico e apoio assistencial. **Relato de experiência:** Durante os meses de março a outubro de 2023, foram realizadas aproximadamente trinta reuniões de matriciamento em saúde mental numa unidade de saúde da família do município de Montes Claros, Minas Gerais. Os encontros aconteceram entre residentes do programa de residência em saúde da família das áreas de odontologia, enfermagem, medicina e psicologia. Nas reuniões, cada profissional da equipe de referência apresentou um caso acolhido por ele para discussão. Com o apoio técnico da psicóloga matriciadora foram construídos projetos terapêuticos singulares para os casos e definidas condutas pertinentes. Outros serviços da rede de atenção psicossocial foram acionados, bem como da rede intersetorial, conforme necessidade de cada caso. Alguns pacientes foram encaminhados para psicoterapia individual no próprio território e outros deram continuidade ao tratamento apenas com a equipe de referência, conforme decisão clínica compartilhada. **Considerações finais:** Neste contexto de aprendizagem, o matriciamento atuou como ferramenta de sensibilização dos profissionais generalistas em relação à saúde psíquica dos usuários sob sua responsabilidade, garantindo

assim uma oferta de cuidado integral em saúde. Com a vivência os residentes (enfermeiros, odontólogos e médicos) puderam se aproximar mais do campo da saúde mental, avançando em relação às lacunas deixadas na graduação, pois essa seara ainda é pouco estudada nos cursos da área da saúde de forma geral.

Palavras-chave: Saúde mental; Saúde da família; Aprendizagem.

10. O cuidado compartilhado: o trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família

Herick Antônio Mendes Antunes¹; Andressa Francine Souza Santos²; Andra Aparecida da Silva Dionízio³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.
andressafrancine.17@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.
hmdendesantunes@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil.
andra.barbosa@unimontes.br

Introdução: O cuidado compartilhado na Estratégia Saúde da Família é fundamental no que se refere à atenção abrangente à saúde da população, sendo necessária uma equipe multidisciplinar na abordagem das necessidades básicas do indivíduo. **Objetivo:** Objetivou-se, neste estudo, identificar, na literatura, as principais dificuldades do cuidado multidisciplinar na Estratégia de Saúde da Família. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a elaboração da estratégia de busca foram utilizados os descritores “Equipe multidisciplinar” "AND" “Estratégia de saúde da família” “OR” “Atenção primária à saúde” “OR” “Saúde da família”. O levantamento das publicações indexadas foi realizado em outubro de 2023 e foram estabelecidos como critérios de inclusão: texto completo, idioma em português e artigos publicados nos últimos cinco anos. Foram encontrados 26 estudos potencialmente elegíveis, selecionando-se ao final quatro, relacionados diretamente ao tema proposto. **Resultados:** Acerca das dificuldades relatadas no que tange ao trabalho multidisciplinar, identificou-se que a falta de planejamento da equipe, a ausência de critérios para estratificação de riscos e a falta de padronização de condutas terapêuticas são relatados como impasse para a promoção desse cuidado. **Conclusão:** Neste contexto, destaca-se a importância de melhorias organizacionais entre os profissionais de saúde. Desse modo, a

promoção de estratégias de planejamento integrado, a definição de critérios claros, bem como a padronização de condutas terapêuticas são cruciais para a prestação dos cuidados multidisciplinares e, conseqüentemente, melhorias na qualidade assistencial à saúde da população atendida.

Palavras-chave: Estratégias de saúde da família; Planejamento; Equipe multidisciplinar;

11. Educação em serviço acerca do aleitamento materno para profissionais de uma maternidade: relato de experiência

Melissa Emanuele Medeiros Nunes ¹; Rafael Gomes Sousa²; Olavo Mauricio de Souza Neto³;
Carla da Cruz Santos⁴; Joanilva Ribeiro Soares⁵

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: melissa.nunes18@outlook.com

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

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: olavomauricio128@gmail.com

⁴Hospital Santo Antônio. Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: carlinha_dmt@hotmail.com

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: joanilva@yahoo.com.br

Introdução: O leite materno é considerado o alimento completo que o neonato precisa até o sexto mês de vida. Por conta disso, o mês de agosto é inteiramente dedicado ao incentivo e ações de conscientização acerca do aleitamento materno. Objetiva-se com este trabalho relatar a experiência de uma capacitação sobre a amamentação para os profissionais de saúde de uma maternidade localizada ao norte de Minas Gerais. **Relato de experiência:** A ideia da capacitação surgiu de uma necessidade, observada por uma residente em enfermagem obstétrica, em abordar determinadas evidências científicas do aleitamento materno com os profissionais de saúde de uma maternidade. Para isso, iniciou-se a elaboração de pautas mais relevantes sobre a temática, tais como: benefícios da amamentação, técnicas e posicionamento correto, desafios maternos e abordagem e comunicação empática com as mães. Foi desenvolvida uma capacitação em serviço na segunda quinzena de agosto, com treinamento teórico-prático no auditório do hospital, envolvendo a equipe multidisciplinar, com participação de 55 profissionais. Ao longo da capacitação, os profissionais demonstraram interesse pela temática e aprenderam a importância do apoio contínuo na amamentação. Além disso, compreenderam como incentivar a amamentação, mesmo diante de desafios. **Considerações**

finais: Os resultados foram satisfatórios uma vez que promoveu a troca de saberes e a reafirmação da relevância do aleitamento materno dentro das unidades. As ações desenvolvidas tiveram um impacto positivo, pois proporcionou uma visão ampla, foi evidenciada uma maior sensibilidade dos profissionais e empenho em propagar o aprendido na capacitação.

Palavras-chave: Relato de Caso; Aleitamento Materno; Educação em Serviço; Enfermagem Obstétrica.

12. Prevalência de sífilis gestacional em município do Norte de Minas Gerais, entre 2018 e 2021

Ian Vieira Lima Amora de Souza¹; Layonel Pereira da Silva²; Hillary Lima Abade³; Samara Frantheisca Almeida Barbosa⁴.

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. Email: ianvieira5991@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. Email: residencia.layonel@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Taiobeiras, MG, Brasil. Email: hillarylimaabade1998@gmail.com

⁴Secretaria Municipal de Saúde. Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: samarafrantheisca@gmail.com

Introdução: A partir da Rede Cegonha (2011), a vigilância da sífilis em gestantes acontece por meio da oferta de testes rápidos (teste treponêmico) e/ou realização de este não treponêmico, a exemplo do Estudo Laboratorial de Doenças Venéreas (VDRL). Além disso, a oferta oportuna de Benzilpenicilina G benzatina, visando o sucesso no tratamento e, com isso, reduzir a exposição do feto ao *Treponema pallidum*. **Objetivo:** Analisar a prevalência de casos de sífilis gestacional em um município do Norte de Minas Gerais, desde 2018 até 2021. **Método:** estudo descritivo, retrospectivo, transversal, abordagem quantitativa. Nesta pesquisa foram utilizadas informações de casos de sífilis gestacional notificadas na ficha de notificação investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, disponível no banco de dados público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde por município, entre o período de 2018 e 2021. Foram computados 9 casos no município de Taiobeiras, e os dados foram tabulados em planilha elaborada pelos autores. **Resultados:** Classificação: Dois Ignorado, Três Primária, Zero secundária, Dois terciária, Dois latente. Teste não treponêmico:

Zero Ignorado, Nove Reativo, Zero não reativo e Zero não realizado. Teste treponêmico: Zero Ignorado, Três reativo, Três não reativo, Três não realizado. **Conclusão:** Todos os casos realizaram o teste não treponêmico reagente, mas nem todos realizaram o treponêmico. A maioria dos casos tiveram registrada a classificação da sífilis, enquanto dois foram ignorados. A adequada classificação é fundamental para a condução do tratamento, dessa forma ainda há necessidade de qualificar os profissionais quanto a notificação e/ou tratamento.

Palavras-chave: Sífilis; Doenças de notificação compulsória; Penicilina G benzatina.

13. Estágio optativo da residência no atendimento à população ribeirinha no interior do Amazonas

Landra Grasielle Silva Saldanha¹; Jéssica Noeme Dias Santos²; Samara Frantheisca Almeida Barbosa³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email:landragrasielle@hotmail.com

² Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: jessicanoemy3@gmail.com

³Secretaria Municipal de Saúde, Taiobeiras, MG, Brasil. Email: samarafrantheisca@gmail.com

Introdução: No contexto das atividades práticas da residência em saúde, o residente pode realizar o estágio optativo no segundo ano da residência em outras instituições a fim de aprimorar a capacidade técnica e habilidade de formação do residente. Destaca-se o projeto PROADI-SUS vinculado ao Hospital Sírio Libanês que oportuniza a atividade em populações Ribeirinhas. Estas são constituídas por habitantes tradicionais das margens dos rios, que vivem com as condições oferecidas pela natureza. São comunidades de baixa renda e estão vulneráveis para dificuldades e perigos. **Relato de experiência:** Este estudo objetiva descrever a experiência de uma residente em Saúde da Família e Comunidade na realização de estágio optativo no atendimento à população Ribeirinha, em Manicoré, no interior da Amazônia. Foi vivenciada em maio de 2023 compartilhada por equipe multiprofissional que realizaram atendimentos de saúde para esta população. As atividades eram desenvolvidas em áreas remotas com difícil acesso, e as viagens eram feitas por meio de embarcações pelo rio em comunidades rurais. As ações e procedimentos clínicos foram estrategicamente ofertadas de acordo com os recursos, equipamentos e fluxos disponíveis para atender todo o povo ribeirinho. Promoveu-se a formação profissional no atendimento à população Ribeirinha, permitindo conhecimentos terapêuticos e específicos da comunidade, possibilitando conhecer a realidade e vulnerabilidades dos povos ribeirinhos seguindo as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica. **Considerações finais:** O estágio mostrou-se fundamental e impactante no processo de

capacitação dos profissionais, da Atenção Primária, trazendo didática e conhecimento no processo de educação permanente, aperfeiçoando as habilidades técnicas complementadas pelo conhecimento científico.

Palavras-chave: Educação continuada, Populações vulneráveis, Enfermagem;

14. O processo de territorialização na Estratégia de Saúde da Família: relato de experiência

Vitória Maria Carvalho Pereira¹; Julia Aquino de Moraes²; Eveline Andries de Castro³; Edielly Fernanda David⁴; Michelle Conceição de Paula Dias⁵; Wesley Fabricio de Magalhaes Silva⁶

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

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

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

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

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: michelle.conceicao@yahoo.com.br

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

Introdução: A territorialização reúne informações sobre os perfis geográfico, demográfico, socioeconômico, epidemiológico, político, institucional e cultural da população adscrita à equipe de Saúde da Família. No processo, produz-se o diagnóstico situacional, favorecendo a produção de melhorias na qualidade de vida e nas práticas sanitárias direcionadas à realidade encontrada. **Relato de Experiência:** Refere-se ao processo de territorialização realizado na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Emília Pardini da Rocha, em Pirapora, MG, por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual de Montes Claros. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, transversal, descritivo e observacional fundamentado na Estimativa Rápida Participativa, observação in loco, dados secundários dos sistemas de informação e os

disponíveis no serviço. Com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) notou-se que território é composto por 2.832 usuários, predominantemente adultos do sexo feminino, SUS dependentes. Os domicílios situam-se em região urbana, atendidos com abastecimento e tratamento de água da rede pública, ligados ao sistema público de esgoto, e possuem energia elétrica. Os problemas de saúde prevalentes são: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, problemas de saúde mental, AVC/derrames, câncer, uso de drogas, cáries e doença periodontal. O diagnóstico situacional possibilitou identificar também a necessidade do maior engajamento da equipe no desempenho das ações de promoção e prevenção, de fortalecimento de vínculos com a comunidade e de efetivar ações intersetoriais. **Conclusão:** A territorialização é de suma importância para o processo de trabalho na Saúde da Família, identificando as dificuldades e potencialidades comunitárias.

Palavras-chave: Território da Atenção Primária; Diagnóstico Situacional; Estratégia de Saúde da Família.

15. Experiência em Odontologia Domiciliar

Isabelle Ramalho Ferreira ¹; Alexander Ribeiro Oliveira Filho²; Laura Marcelly Teixeira Gomes³; Nubia Maria Pereira Rodrigues Dias⁴

¹Dentista pós-graduanda na modalidade Residência Multiprofissional Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: isabelle54231@gmail.com

²Dentista pós-graduando na modalidade Residência Multiprofissional Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: lexribeiro122@gmail.com

³Dentista pós-graduanda na modalidade Residência Multiprofissional Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: lauraMarcelly98@gmail.com

⁴Especialista em Saúde da Família e Odontopediatria. Preceptora da Residência Multiprofissional Saúde da Família. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: nubiampr@gmail.com

Introdução: A Equipe de Saúde da Família para melhor atender os domiciliados e acamados é através da visita domiciliar. Por meio dela é possível dar assistência, promover e prevenir doenças. Entender os determinantes de saúde no cotidiano do usuário possibilita melhor atuação de uma equipe multiprofissional no cuidado. Isso possibilita o acolhimento, autonomia e resolubilidade para que o paciente tenha acesso ao tratamento odontológico. **Objetivo:** Relatar a experiência da atenção domiciliar realizada pelos odontólogos através da promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, além de tratamento clínico odontológico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência baseado na vivência profissional com relação às visitas domiciliares odontológicas realizadas mediante as solicitações dos Agentes Comunitários de Saúde, familiares e cuidadores dos pacientes, além da busca ativa nos relatórios E-SUS. **Resultados:** As solicitações do acompanhamento odontológico podem ser através da busca ativa dos Odontólogos durante visitas domiciliares, seja pelo acompanhamento com o agente de saúde, através de demanda dos familiares,

cuidadores do paciente ou mesmo o próprio paciente em condições de vulnerabilidade. Através da queixa principal é notório que os problemas bucais com maior frequência são: pulpites, cárie, halitose, edentulismo total ou parcial, lesões na mucosa oral e doença periodontal. **Conclusão:** Portanto, as visitas domiciliares consolidam o vínculo com o paciente, e isso permite o acompanhamento longitudinal da saúde bucal. A periodicidade da atenção domiciliar é necessária para um melhor atendimento, o que reduz a demanda de necessidades referente aos agravos bucais desses pacientes vulneráveis.

Palavras-Chaves: Estratégia Saúde da Família; Odontologia; Saúde Bucal; Visitas Domiciliares.

16. Efeito protetor do consumo de café na progressão da fibrose associada à doença hepática crônica

Danilo Duarte Costa¹; Emanuely Botelho Rocha Mota²

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: costa.daniloduarte@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: emanuelyrochamota@gmail.com

Introdução: a doença crônica do fígado avançada representa o estágio final de lesões nos hepatócitos, levando à hipertensão portal e insuficiência hepática e suas complicações. A cirrose hepática, diagnóstico histológico dessa condição, representa uma das principais causas de mortalidade globalmente. **Objetivo:** este estudo tem como objetivo avaliar o potencial hepatoprotetor do consumo de café na progressão das doenças hepáticas crônicas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão sistemática da literatura. A pesquisa incluiu a busca por artigos relacionados ao consumo de café e doença hepática crônica nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores MeSH. Identificou-se 310 artigos, dos quais 15 foram selecionados para análise e composição dos resultados. **Resultados:** O café, rico em cafeína e ácido clorogênico, apresenta propriedades antifibróticas e antioxidantes que podem reduzir a fibrose hepática. O café pode agir por meio de diversos mecanismos, como modulação da microbiota intestinal, indução de genes antioxidantes e inibição dos receptores de adenosina nas células estreladas hepáticas, que desempenham um papel crucial na fibrogênese. No entanto, os resultados na literatura são variados e podem estar relacionados à dosagem e composição do café. **Considerações Finais:** O consumo moderado de café parece estar associado a efeitos hepatoprotetores, incluindo redução da fibrose hepática. No entanto, a relação entre o consumo de café e as condições hepáticas necessita de estudos adicionais para

determinar de forma precisa seus benefícios na prevenção e progressão de hepatopatias crônicas, visto que há lacunas na determinação de doses efetivas em humanos.

Palavras-chave: Café; Cirrose hepática; Fibrose; Fatores de Proteção.

17. Revisão por pares: aplicação de laserterapia de baixa intensidade no tratamento da Chikungunya

Stefany Karoline De Almeida Soares¹; Marcela Ferreira Dos Santos²; Maria Eduarda Magalhães De Menezes³; Matheus Mendes Pereira⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: stefany.karoline2@gmail.com.

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: marcelafersantos1212@gmail.com.

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: mariaeduardamdemenezes@gmail.com.

⁴Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: matheusmendesp4@gmail.com.

Introdução: Dentre as estratégias das metodologias ativas no ensino-aprendizagem encontra-se a ferramenta metodológica da revisão por pares (peer-review), a qual estabelece um alinhamento entre profissionais da mesma categoria e proporciona qualificação e formação de profissionais mais habilitados e melhoria da capacidade resolutiva. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes de enfermagem em saúde da família na aplicação da laserterapia a partir de discussão através da revisão por pares. **Relato de experiência:** A partir do peerreview, metodologia utilizada na Residência Multiprofissional de Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros, para alinhamento de conduta e melhora da prática, foi possível abordar a discussão sobre o uso de laserterapia através da Intravascular Laser Irradiation of Blood (ILIB) para o tratamento da chikungunya em pacientes com relato de artralgia e edema. O protocolo definido baseou-se na realização de dez sessões semanal com duração de 30 minutos através da aplicação do ILIB vermelho. **Discussão:** Através da utilização da referida metodologia foram realizadas discussões com a presença dos residentes e preceptores da enfermagem para debater a temática relacionada à aplicabilidade da laserterapia no tratamento de chikungunya, sendo percebido durante as sessões minimização das dores e edemas, diminuição de ansiedade e melhora do sono. **Conclusão:** Conclui-se que o peer-review permite

uma discussão ampla e aprofundada de profissionais em especialização. No âmbito da saúde da família, permitiu o desenvolvimento de estratégias para aprimoramento da atenção ao usuário, evidenciada nesta experiência através da aplicabilidade da laserterapia como benéfico para o alívio da artralgia e edema no pós-chikungunya.

Palavras-chave: Revisão por pares; Enfermagem; Terapia a laser; Vírus chikungunya; Atenção primária à saúde.

18. Práticas de saúde bucal coletivas no município de Pirapora-MG: relato de experiência

Izabella Cristina Ruas Almeida¹; Angelica Michaela de Abreu²; Aline Soares Santos Figueiredo³; Bárbara Cristina Magalhães dos Santos⁴; Leiliany Acácia das Neves Silva⁵

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

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

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

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

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: gegelabreu@yahoo.com.br

Introdução: a Estratégia Saúde da Família no Brasil tem o objetivo de fortalecer as ações de promoção e proteção à saúde dos indivíduos e da família no contexto da coletividade. Este processo favorece a expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por meio de ações de promoção, prevenção e cuidado, baseando-se no novo conceito sobre o processo saúde-doença, com atenção voltada para a família e com ações organizadas em saúde coletiva. **Relato de experiência:** trata-se de um relato de experiência das ações de promoção e prevenção à saúde bucal dos indivíduos e da família no âmbito da coletividade. As ações foram realizadas pelas cirurgiãs-dentistas residentes em saúde da família do município de Pirapora no período que compreende o mês de setembro. Foram executadas duas ações decorrentes de campanhas distintas: Caravana da Cidadania e Semana do Bebê, nos respectivos dias, 17 e 29 de setembro. O intuito das ações foi orientar a comunidade sobre cárie e doença periodontal, evidenciando a importância da higiene para saúde bucal e como os cuidados podem auxiliar na prevenção das doenças. Além disso, foram apresentadas as técnicas de escovação com o uso de manequins, tendo sido disponibilizados folhetos informativos para a interação com o público.

Considerações Finais: Compreende-se que a inserção da odontologia nos cenários de educação em saúde impulsiona o caráter transformador da realidade da comunidade, pois amplia o acesso da população à informação, promovendo a conscientização e o autocuidado.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Odontologia; Saúde bucal.

19. Promovendo a saúde na educação Infantil: conscientização sobre as Arboviroses

Sarah D'Avila Versiani Gomes¹, Laura Santos Maia², Deiviane Pereira Da Silva³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: sarahd170502@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: laura.smaia22@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: deivianepsilva@gmail.com

Introdução: As arboviroses são doenças virais transmitidas por mosquitos, com destaque para o *Aedes Aegypti*. No Brasil, essas doenças ocorrem regularmente em algumas regiões, podendo se tornar endêmicas ou desencadear surtos epidêmicos. **Objetivo:** Dada a relevância epidemiológica o trabalho objetivou educar as crianças sobre a prevenção dessas enfermidades. **Método:** Foi realizada no segundo semestre de 2023 uma educação em saúde pelas acadêmicas de Enfermagem do sexto período da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) em uma creche local de Montes Claros, visitando quatro turmas com crianças de três a cinco anos, e executando atividades de aprendizagem para essas crianças que consistiam em um teatro infantil que ensinava as crianças a como se prevenir e identificar arboviroses, posteriormente o aprendizado foi reforçado com uma brincadeira nomeada de “Circuito de Contaminação” que consistia nas crianças recolherem todos os lixos com tempo hábil para evitarem picadas do mosquito. **Resultado:** Ao final das dinâmicas que foram desempenhadas as crianças demonstraram compreensão sobre como prevenir a transmissão das arboviroses e estavam motivadas a transmitir seus aprendizados para a família e amigos. **Conclusão:** Essas atividades destacam a importância de abordar questões de saúde de forma lúdica e acessível para crianças, promovendo um aprendizado eficaz e despertando seu interesse pelo tema, além de reforçar a importância das arboviroses no contexto de saúde pública.

Palavras-chave: Criança; Prevenção primária; Infecções por arbovírus.

20. Descentralização do tratamento de hanseníase para a Atenção Primária à Saúde:

Relato de experiência

Gilvania Silva Araujo¹; Brendon Borges Pinheiro Pereira²; Fernanda Aparecida Cardoso Mendes³; Loren Costa Lima ⁴; Pâmela Scarlatt Durães Oliveira⁵; Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro⁶

¹Residente de Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail gilvasaraujo@gmail.com

²Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail brendonborgespinheiro@hotmail.com

³Residente de Saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail nandaapm16@gmail.com

⁴Residente de enfermagem obstétrica, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail lorencostalima@hotmail.com

⁵Preceptora da Residência de saúde da família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail pamela-scarlatt@bol.com.br

⁶Enfermeira e preceptora referência no SAE ampliado Secretaria Municipal de Montes Claros. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail karine.ribeiro@unimontes.br

Introdução: A hanseníase é uma doença endêmica no Brasil e a redução da incidência deste agravo depende do grau de organização dos serviços de saúde. **Relato de caso:** A experiência da Atenção Primária à Saúde (APS) na descentralização do tratamento de hanseníase. Estudo descritivo sobre a experiência vivenciada pelos residentes e preceptoras na UBS Independência e Serviço de Atendimento Especializado Ampliado, com a descentralização da atenção as pessoas acometidas pela hanseníase, a partir do treinamento e capacitação das equipes para acompanhamento de pacientes portadores de hanseníase. Os resultados foram descritos através da análise de SWOT. Como Fortaleza para a atenção às pessoas acometidas pela hanseníase a UBS apresenta acesso facilitado, com relação ao deslocamento e horário alternativo de atendimento. Já a baixa oferta de capacitações, a rotatividade dos profissionais treinados, a sobrecarga de trabalho nas unidades e burocracias para dispensar a medicação mensal,

representam as fraquezas da APS para atenção a este agravo. Como oportunidades, destaca-se a adscrição da clientela, e a maior probabilidade de atendimento aos casos suspeitos, confirmados e aos contatos de hanseníase. O estigma da doença representa a maior ameaça, e surge como um importante aspecto cuja repercussão psicossocial interfere na qualidade de vida, o receio de sofrer preconceito na comunidade. **Considerações finais:** A descentralização é estratégia primordial, o principal desafio é a reestruturação do programa de controle da doença, fundamentada em políticas públicas efetivas, que garantam o controle da hanseníase na APS.

Palavras-chave: Descentralização; Atenção Primária em Saúde; Hanseníase.

21. A incorporação de um novo polo para a residência de enfermagem obstétrica: relato de experiência

Sibylle Emilie Vogt¹; Rafael Gomes Sousa²; Melissa Emanuele Medeiros Nunes³; Carla da Cruz Santos⁴; Orlando César Ribeiro Cunha⁵

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: sibyllevogt2019@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: rafaelgsjp@gmail.com

³Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: melissa.nunes18@outlook.com

⁴Hospital Santo Antônio. Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: carlinha_dmt@hotmail.com

⁵Hospital Santo Antônio. Taiobeiras, MG, Brasil. E-mail: orlandocrcunha@hotmail.com,

Introdução: O programa de residência em enfermagem obstétrica constitui-se numa pós-graduação lato sensu e de uma formação em serviço que prepara os enfermeiros para a integralidade do cuidado no processo gestacional. Pretende-se relatar a incorporação de um novo polo de residência em enfermagem obstétrica na cidade norte-mineira de Taiobeiras/MG.

Relato de experiência: A escolha pela cidade de Taiobeiras, situada a 300 km de Montes Claros, para integrar a Residência em Enfermagem Obstétrica da Unimontes foi estratégica e levou em conta três pontos-chaves: 1- O município já tem um braço do programa de Residência Multiprofissional em Estratégia da Saúde da Família. 2 – Apesar do hospital ser uma instituição privada, há cooperação estreita com a Secretaria Municipal de Saúde que demandou uma assistência alinhada com os princípios da Rede Cegonha. 3 – A intenção da concretização das mudanças necessárias por parte da diretoria do hospital. Em 2022, a assistência da enfermagem obstétrica foi ampliada com a contratação de três enfermeiras obstetras, cobrindo todos os plantões na maternidade. Com isso, em 2023 foi possível a concretização e efetivação de tornar a instituição como o mais novo polo da residência. Inicialmente foi ofertada uma vaga e com perspectivas de aumento na oferta para os próximos anos. **Considerações finais:** A implementação de um novo polo de residência apresenta o desafio da necessidade de criar uma

cultura de integração da residência com as equipes já existentes. Superar esse desafio requer planejamento estratégico e colaboração efetiva a fim de ofertar um serviço de qualidade às mulheres contempladas.

Palavras-chave: Residência; Enfermagem Obstétrica; Ensino-Serviço; Hospital.

22. Disfunção metabólica associada à doença hepática esteatótica: consumo de frutose, neolipogênese e inflamação

Danilo Duarte Costa¹; Emanuely Botelho Rocha Mota²

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: costa.daniloduarte@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: emanuelyrochamota@gmail.com

Introdução: a Disfunção Metabólica Associada à Doença Hepática Esteatótica (MASLD) é uma condição de ampla prevalência, com forte associação à síndrome metabólica e ao estilo de vida inadequado, como consumo excessivo de frutose, sobretudo relacionado ao consumo de ultraprocessados. **Objetivo:** avaliar a relação entre a disfunção metabólica, o consumo de frutose e a etiopatogênese da doença hepática gordurosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com consulta às bases de dados PUBMED, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Selecionou-se artigos publicados entre 2018 e 2023, de acordo com sua relevância para o objetivo do estudo e adequação com o tema, totalizando 12 artigos. **Resultados:** A MASLD afeta pessoas de todas as idades, gêneros e etnias, apresentando forte relação com a síndrome metabólica. A resistência insulínica desempenha um papel fundamental no desenvolvimento da doença, levando ao acúmulo de lipídeos no fígado. O consumo excessivo de frutose, especialmente em bebidas açucaradas, está associado ao desenvolvimento da MASLD, devido ao estímulo à resistência insulínica, neolipogênese e inflamação hepáticas. A dieta e o estilo de vida desempenham um papel crucial na prevenção e no manejo da MASLD. **Considerações Finais:** A MASLD é uma condição multifatorial com uma forte ligação a fatores genéticos e ao estilo de vida, incluindo o consumo de frutose. Para sua prevenção e manejo, deve-se adotar um estilo de vida saudável, com controle de peso, prática regular de atividade física e modificação da dieta, destacando a importância de mitigar os fatores de risco metabólicos para melhorar a saúde hepática.

Palavras-chave: Hepatopatia gordurosa não alcoólica; Síndrome metabólica; Frutose; Inflamação; Xarope de milho rico em frutose.

23. Microbiota intestinal e doença parenquimatosa hepática crônica avançada: o papel do microambiente anaeróbico na fibrogênese

Danilo Duarte Costa¹; Emanuely Botelho Rocha Mota²

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: costa.daniloduarte@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil. Email: emanuelyrochamota@gmail.com

Introdução: A doença parenquimatosa hepática crônica avançada compensada ou não compensada representa a via final de insultos que acometem os hepatócitos. Múltiplas etiologias podem resultar em injúria hepática, levando à fibrose, formação nodular difusa e desorganização da arquitetura lobular e vascular do fígado. A fibrogênese se correlaciona com estresse oxidativo hepático e hipóxia, que estabelecem um microambiente anaeróbico pró-inflamatório, levando a modificações epigenéticas que aumentam o risco de degeneração maligna e o desenvolvimento de hepatocarcinoma. **Objetivo:** avaliar a influência da microbiota intestinal na progressão da cirrose hepática. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da busca dos descritores “Gut Microbiome” OR “Gut Microbiota” AND “Liver Cirrhosis” OR Cirrhosis na base de dados PubMed. Selecionou-se artigos publicados nos últimos 5 anos, que avaliassem a interação de microbiota intestinal e cirrose hepática. 10 estudos foram incluídos nesta pesquisa. **Resultados:** Há alterações na composição e diversidade bacteriana da microbiota de pacientes cirróticos, indicando interação entre microbioma intestinal e hepatopatia crônica. Há redução de bactérias produtoras de butirato e aumento de patógenos oportunistas, além de aumento de *Ruminococcus gnavus*, levando à disfunção da barreira intestinal, translocação bacteriana e inflamação sistêmica. Terapias direcionadas ao microbioma, como o uso de probióticos e outros métodos de modulação da microbiota demonstrou potencial em melhorar a função hepática e reduzir complicações associadas à cirrose. **Conclusão:** a microbiota intestinal influencia a fibrogênese hepática, indicando que intervenções na microbiota atenua a progressão da fibrose associada às hepatopatias crônicas.

Palavras-chave: Microbioma gastrointestinal; Cirrose hepática; Fibrose.

24. Incorporação de práticas integrativas e complementares em saúde em pacientes pós chikungunya: relato de experiência

Fernanda Aparecida Cardoso Mendes¹; Brendon Borges Pinheiro Pereira²; Gilvânia Silva Araújo³; Loren Costa Lima⁴; Pâmela Scarlatt Durães Oliveira⁵

¹Residente em saúde da família Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: nandaapm16@gmail.com

²Residente em saúde da família Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: brendonborgespineiro@hotmail.com

³Residente em saúde da família Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: gilvasaraujo@gmail.com

⁴Residente de enfermagem obstétrica Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: lorencostalima@hotmail.com

⁵Precptora de Residência em saúde da família Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: pamela-scarlatt@bol.com.br

Introdução: As práticas integrativas complementares (PICS), são abordagens terapêuticas que promovem saúde e bem-estar de forma holística, essas práticas induzem reposta natural do organismo, buscam meios terapêuticos simples com menos dependência de tecnologias científicas além de aprofundar o vínculo com o serviço, ressignificando a utilização da unidade de saúde. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes em saúde da família, enfocando na experiência da implementação das práticas integrativas e complementares em saúde em uma unidade básica de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo realizado por residentes em saúde da família na cidade de

Montes Claros –MG. O estudo ocorreu durante as atividades realizadas pelos residentes, demonstrando as experiências e perspectivas relacionadas à efetiva implementação das PICS. **Resultados:** A equipe de residência, cuja composição é multidisciplinar, atua na promoção e prevenção na saúde visando o alcance de ações práticas associadas às bases científicas, na qual direciona suas atividades para a assistência ao paciente incorporando práticas da Medicina Tradicional Chinesa ou o Ayurveda, laserterapia e auriculoterapia como adjuvante no tratamento em pacientes pós chikungunya portadores de dor crônica. Essas práticas, ainda, empoderam os sujeitos no seu autocuidado, valorizam os saberes tradicionais, e criam redes cuidadoras nos territórios. **Conclusão:** As PICS emergiram com o intuito de prestar assistência e tratamento inclusive para dores oriundas da chikungunya como inovação no cuidado, possibilitando ampla adesão da população e de profissionais de saúde, contribuindo para um sistema de saúde mais resolutivo, sustentável e racional.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares; atenção primária à saúde; terapia complementar.

25. Territorialização da área de abrangência da equipe de Saúde da Família Morrinhos II

Angélica Ruas Moreira¹; Ana Luiza Soares Rodrigues¹; Maristele Silva Cavalcanti¹; Keyla Marinho de Paiva¹; Nadine Antunes Teixeira¹; Renata Francine Rodrigues Lima¹

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: angelicaruas333@gmail.com; psianaluizasoares@gmail.com; maristelecavalcantiodontologia@gmail.com; keylampaiva@gmail.com; enfermeiranadine@gmail.com; renatafrancine@gmail.com
Endereço de correspondência: Angélica Ruas Moreira, e-mail: angelicaruas333@gmail.com

Introdução: A territorialização consiste em uma forma de organização das ações de saúde e dos processos de trabalho, implementada por meio da delimitação espacial da área de abrangência de uma equipe de Saúde da Família (eSF), que é determinada pela caracterização da população adscrita e espaço físico. **Objetivo:** Delimitar a área de abrangência e identificar a população adscrita da Equipe de Saúde da Família Morrinhos II, vinculada à unidade básica de saúde do bairro Morrinhos, Montes Claros-MG. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório do tipo pesquisa de campo. Para coleta de dados, optou-se pela estimativa rápida por meio da entrevista com sete informantes-chaves, da observação direta do território e da utilização do sistema informatizado “Mais Saúde Digital”. **Resultados:** A eSF Morrinhos II possui um total de 2672 pessoas cadastradas. Dessas, 1377 são do sexo feminino e 1295 do sexo masculino. A maioria se autodeclara parda, sendo uma população jovem com idade média de 37,6 anos. A área se divide em seis microáreas, a um e dois possuem melhores condições socioeconômicas, enquanto as demais se caracterizam por uma população de maior vulnerabilidade social e mais áreas de risco. **Conclusão:** As áreas de risco identificadas durante a territorialização, como relevos íngremes e becos, surgem como obstáculos que precisam ser superados para garantir a eficácia das intervenções em saúde. Além disso, evidenciou-se uma população de maioria SUS dependente, o que destaca a importância da atuação da eSF Morrinhos II no território.

Palavras-chave: Territorialização; Atenção primária; Saúde da família.

26. Oficina terapêutica de crochê na Unidade básica de saúde Independência 1: Relato de experiência

Camila Gabrielle dos Santos Mota¹; Ávylla Soares Souza¹

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

Endereço de correspondência: Camila Gabrielle dos Santos Mota, e-mail: sm.camilagabrielle@gmail.com

Introdução: As oficinas terapêuticas são uma importante ferramenta para o cuidado em saúde mental, um espaço de incentivo ao convívio social, fortalecimento de vínculos, produção de autonomia, aprendizagem e ampliação de habilidades, reconhecimento de potencial criativo dos sujeitos que dela participam (Mazzarino, 2020). Na atenção básica essa ferramenta é utilizada como uma estratégia de produção de cuidado em saúde mental, consonante com a reforma psiquiátrica que preconiza o cuidado do paciente no seu território. O crochê consiste em um artesanato manual que utiliza linhas e agulhas específicas para confeccionar diversas peças.

Relato de experiência: A oficina terapêutica de crochê é realizada no espaço da unidade básica de saúde. Aberta a todo o público, participam mulheres de faixa etárias diferentes. As participantes se comprometem inteiramente com os trabalhos manuais, dedicando-se a participar ativamente das atividades, auxiliando as colegas, produzindo conhecimento, melhorando processos cognitivos. O assunto do dia e os trabalhos manuais são definidos pelas participantes, sendo o papel da facilitadora apenas auxiliar na construção e desenvolvimento.

Considerações finais: As oficinas terapêuticas exercem um papel importante no cotidiano dessas pacientes, o crochê é um meio que facilita a essas mulheres a obtenção de novas habilidades, instiga o conhecimento, podendo ser uma geração de renda futuramente para aquelas que desejam, assim a oficina terapêutica ocupa além de um espaço de aprendizagem, um lugar de convívio, autonomia, liberdade e produção de autoestima.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Saúde mental; Atenção primária; Saúde da família.

27. Relato de Experiência: importância da revisão entre pares para o desenvolvimento de habilidades dos residentes

Ana Luiza Soares Rodrigues¹; Camila Gabrielle dos Santos Mota¹; Anne Raíssa Souza Dias Brante¹; Ávylla Soares Souza¹

¹ Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: psianaluizasoares@gmail.com; sm.camilagabrielle@gmail.com; anneraissasouzadias@gmail.com; avylla@gmail.com
Endereço de correspondência: Ana Luiza Soares Rodrigues, e-mail: psianaluizasoares@gmail.com

Introdução: A revisão entre pares é uma prática comum em diversas áreas do conhecimento, incluindo a psicologia. Trata-se de um processo de compartilhamento entre profissionais. As diferentes visões propostas trazem ao grupo ampliação, desenvolvimento de competências e habilidades. **Relato de experiência:** Na residência multiprofissional em saúde da família as reuniões para revisão entre pares ocorreram semanalmente. Os temas trabalhados foram selecionados a partir de dificuldades vivenciadas no cotidiano do trabalho. Um dos temas trabalhados foi a prática clínica da toxicomania. Um dos principais desafios nesse campo é lidar com a complexidade dos casos. Cada paciente possui uma história de vida com diferentes fatores de risco e proteção, o que exige uma abordagem individualizada. A partir dos estudos desenvolvidos foi possível apreender estratégias e abordagens terapêuticas utilizadas que visam promover a recuperação e o bem-estar dos pacientes, considerando também a redução de danos como uma possibilidade de tratamento. Os residentes aprofundaram na importância da abordagem multidisciplinar, na qual a psicologia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental e prevenção do uso abusivo de substâncias psicoativas. O compartilhamento de experiências e dificuldades durante a revisão entre pares somam como aprendizado e ampliação de possibilidades de intervenções mais assertivas. **Conclusão:** Conclui-se que o pensamento crítico, técnico e teórico desenvolvido no estudo grupal auxilia

na obtenção de estratégias para resolução de problemas e dificuldades elencadas. Assim, é essencial que os programas de residência incentivem e valorizem a revisão entre pares como ferramenta eficaz de aprendizado e crescimento profissional.

Palavras-chave: Revisão dos Cuidados de Saúde por Pares; Toxicomania; Atenção Primária à Saúde.

28. A potencialidade de atendimentos compartilhados na Atenção Primária em Saúde: Relato de Experiência

Camila Gabrielle dos Santos Mota¹; Gilvania Silva Araújo²

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

²Residente de Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail gilvasaraujo@gmail.com Endereço de correspondência: Camila Gabrielle dos Santos Mota, e-mail: sm.camilagabrielle@gmail.com

Introdução: O atendimento compartilhado é uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, que gera uma importante experiência para ambos os profissionais envolvidos. Os atendimentos conjuntos da psicologia e enfermagem são voltados para identificação dos aspectos biopsicossociais que afetam a saúde do sujeito que procura atendimento. **Relato de experiência:** Os atendimentos compartilhados entre a enfermagem e psicologia na unidade básica de saúde cumprem o papel de fortalecer o vínculo do usuário com a equipe de saúde. Os usuários que compareceram para atendimento compartilhado em saúde mental obtiveram um entendimento efetivo de suas demandas, refletindo sobre sua situação sociopsicológica, culturais e em suas rotinas. A metodologia utilizada em cada atendimento baseia-se individualmente nos indivíduos a serem atendidos. A complexidade dos usuários pode trazer uma limitação aos profissionais, sendo assim o atendimento compartilhado aparece para suprir essa questão e aumentar a potencialidade da relação profissional e paciente. **Conclusão:** Os atendimentos compartilhados servem para otimizar o tempo dos usuários dentro do espaço de saúde, promover um cuidado holístico, educação em saúde, promoção de autonomia e empoderamento dos sujeitos. Esse processo proporciona grandes resultados, por trazer novos olhares e percepções no atendimento. Atender em conjunto é uma ação importante na atenção primária à saúde, que promove o cuidado junto com o aprendizado em equipe, sendo uma potencialidade neste contexto.

Palavras-chave: Atenção primária em saúde; Saúde da família; Equipe Interdisciplinar de Saúde.

29. Dia das Crianças em uma unidade de saúde de Montes Claros: relato de experiência

Maristele Silva Cavalcanti¹; Ana Luiza Soares Rodrigues¹; Angélica Ruas Moreira¹; Anne Raíssa Souza Dias Brante¹; Keyla Marinho de Paiva¹; Nadine Antunes Teixeira¹

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: maristelecavalcantiodontologia@gmail.com; psianaluizasoares@gmail.com; angelicaruas333@gmail.com; anneraissasouzadias@gmail.com; keylampaiva@gmail.com; enfermeiranadine@gmail.com

Endereço para correspondência: Maristele Silva Cavalcanti, e-mail: maristelecavalcantiodontologia@gmail.com

Introdução: As iniciativas coletivas na atenção primária à saúde desempenham papel fundamental na prevenção de doenças, promoção da saúde e cuidado para a população de uma determinada região. **Relato de Experiência:** No mês de outubro de 2023, realizou-se o evento "Dia das Crianças" em uma unidade de saúde da família localizada no município de Montes Claros, em Minas Gerais, com objetivo de valorizar a ludicidade na infância, sensibilizar os pais para importância do brincar e promover cuidado integral na infância. Participaram da ação cerca de 50 crianças entre quatro e onze anos. Após a cerimônia de abertura, dedicou-se um período à educação em saúde bucal e à prevenção de traumatismo dentário. Em seguida, as crianças foram divididas em duas equipes para participarem de atividades recreativas, como "dança das cadeiras" e "corrida dos sacos". Além disso, promoveram-se oficinas de confecção de pipas e brinquedos com bolhas de sabão. Aconteceu também oficina de capacitação para os pais e responsáveis sobre manobras de desengasgo. Durante o evento, brinquedos interativos e não eletrônicos foram distribuídos, bem como kits de higiene bucal e sacolinhas surpresas com guloseimas. No decorrer do evento as crianças e suas famílias puderam desfrutar de alimentos gentilmente preparados pelos profissionais da unidade e/ou doados pela comunidade local. **Considerações Finais:** Ações de valorização do brincar na infância e convivência social

saudável são fundamentais para promoção do cuidado integral das famílias, sobretudo em um território de significativa vulnerabilidade social e carência de espaços de lazer.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Infância; Promoção à saúde

30. O impacto transformador do peer review na formação profissional de residentes

Brenda Barbosa Gonçalves¹; Camila Santos Pereira²; Vivian Cristina Silva Santos³; Mayara Karoline Silva Lacerda⁴; Carla Patrícia Martins Cardoso⁵; Vanessa Cristiane Araújo Oliveira⁶

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

²Cirurgiã-Dentista Residente em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: camilassantos021@gmail.com;

³Cirurgiã-Dentista Residente em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: viviancris123@gmail.com;

⁴Enfermeira Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: mkslacerda93@gmail.com

⁵Psicóloga Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlapatricia.psicologa@gmail.com

⁶Cirurgiã-Dentista Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: araujodonto@gmail.com

Introdução: O peer review é uma metodologia ativa de ensino colaborativa para o aprendizado profissional, baseando-se na aquisição de conhecimento e habilidades por meio de cooperação entre profissionais que compartilham a mesma área de atuação. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre a metodologia ativa do peer review realizada por cirurgiões-dentistas residentes em Saúde da Família no município de Montes Claros - MG. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de discentes do Programa de Residência Multiprofissional em saúde da família da Universidade Estadual de Montes Claros no período de março de 2022 a outubro de 2023. O processo do peer review ocorreu em reuniões online semanais, e consistiu na troca de

experiências entre os residentes com temas escolhidos pelos mesmos. **Resultados:** O benefício central é a intensificação do envolvimento com os temas apresentados, acompanhada de uma exploração mais profunda da abordagem fundamentada em evidências científicas no campo da saúde. O aprendizado interativo, permite discussões e feedback imediato, possibilitando a compreensão e a oportunidade de revisar os conhecimentos e as habilidades adquiridos para reflexão e aplicação na prática. Além disso, essa metodologia permitiu a confecção de fluxogramas e protocolos para auxiliar nos processos e reorganização dos serviços de saúde. **Conclusão:** O peer review é uma estratégia valiosa para promover a autorreflexão e o autoconhecimento em todos os estágios da formação superior. Os envolvidos podem colher benefícios ao adotar essa abordagem, que melhora a aquisição de conhecimento, promove o fortalecimento de relacionamentos interpessoais e colaboração no processo ensino-aprendizagem de forma enriquecedora.

Palavras-Chave: Revisão por pares; Saúde da família; Capacitação profissional.

31. Abordagem familiar na atenção primária à saúde no cuidado a pessoa ostomizada

Landra Grasielle Silva Saldanha¹; Jéssica Noeme Dias Santos²; Samara Frantheisca Almeida Barbosa³

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: jessicanoemy3@gmail.com

³Secretaria Municipal de Saúde, Taiobeiras, MG, Brasil. Email: samarafrantheisca@gmail.com

Introdução: A Estratégia Saúde da Família tem como ações a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de viabilizar e intermediar conflitos na família. O atendimento ao cidadão depende de uma compreensão suficiente dos aspectos biopsicossociais dos integrantes da família. Assim, a família é considerada como dimensão mais importante do ambiente social dos usuários. **Relato de Caso:** Este estudo objetiva relatar um caso sobre a abordagem familiar nas situações adversas ao cuidado a uma paciente oncológica com ileostomia. Foi realizado no período de outubro de 2022 a fevereiro de 2023, por residentes multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade em Taiobeiras, MG, com aplicação das ferramentas de abordagem familiar: genograma, ecomapa, FIRO, P.R.A.T.I.C.E e Conferência Familiar. Foram realizadas visitas domiciliares para aplicação dessas ferramentas que foram fundamentais para auxiliar no processo de reconhecimento da estrutura e dinâmica da família, bem como seu fortalecimento. Dessa forma, foi possível avaliar e intervir na capacidade do enfrentamento da doença e nos cuidados a paciente índice. **Considerações finais:** O estudo de família permitiu vivenciar a experiência de conhecer o contexto de vida dos envolvidos, e a importância do apoio de uma equipe de saúde que se torna fundamental para minimizar os danos a integridade do relacionamento e funcionamento da dinâmica familiar. Além disso, permitiu acompanhar os resultados no tratamento da paciente com enfermidade e favoreceu o vínculo entre a família e os profissionais de saúde.

Palavras chaves: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Relações familiares;

32. Descentralização da gestão do cuidado: melhorias no processo de trabalho na atenção primária em saúde

Ana Carolina Gonçalves da Silva¹, Leiliany Acácia das Neves²; Angélica Michaela Abreu³;
Roberta Katiuscia Pimenta Batista⁴; Wesley Fabrício Magalhaes Silva⁵

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

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

³Dentista, Preceptora da residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. E-mail: gegelabreu@yahoo.com

⁴Enfermeira, Preceptora da residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. E-mail: robertapymenta@gmail.com

⁵Psicólogo, Preceptor da residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. E-mail: wfmsmn@hotmail.com

Introdução: O Sistema Único de Saúde é a porta de entrada que garante acesso universal, integral e equânime aos serviços ofertados pela atenção básica e, para ofertar atendimento de qualidade, é preciso utilizar de estratégias para melhor escuta dos clientes, assim como qualificação profissional. Isso implica a necessidade de organização e gestão do serviço por parte dos gestores de Equipes de Saúde da Família (eSF), uma vez que os determinantes do processo saúde-doença e o cenário epidemiológico dentro de sua dinamicidade, exige dos profissionais um trabalho multidisciplinar. **Objetivo:** Organizar o processo de trabalho da eSF através do programa de residência multiprofissional. **Método:** Para o desenvolvimento e consolidação do processo de trabalho baseado na gestão compartilhada, foi aplicada na eSF

polo as seguintes ferramentas de trabalho, descentralização do cuidado com estabelecimento de referências para o cuidado continuado, informatização das agendas médicas, de enfermagem e psicologia, reuniões mensais para discussão de caso e planejamento de ação, implantação de um instrumento de trabalho do agente comunitário de saúde, organização de fluxos internos e de acolhimento, estratificação do risco familiar. **Resultados:** Maior organização dos atendimentos, compartilhamento de gestão, fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais da equipe. **Conclusão:** Após aplicação das ferramentas de gestão observou-se maior vinculação do usuário ao serviço, diminuição do absentismo, melhorias na assistência ao calendário de consultas das gestantes e crianças e demais ciclos de vida.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Residência em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

33. A sobrecarga do cuidado: relato de uma abordagem familiar na atenção primária à saúde

Camila Santos Pereira¹; Jhonmelle Vale da Silva²; Lucas Geazi da Silva Souza³; Brenda Barbosa Gonçalves⁴; Vívian Cristina Silva Santos⁵; Carla Patrícia Martins Cardoso⁶

¹Cirurgiã-dentista Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: camilassantos021@gmail.com;

²Psicólogo Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: valejhonmelle@gmail.com

³Cirurgião-dentista Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: geazilucas612@gmail.com

⁴Cirurgiã-dentista Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: barbosa.bbrenda@gmail.com

⁵Cirurgiã-dentista Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: viviancris123@gmail.com;

⁶Psicóloga Preceptora da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlapatricia.psicologa@gmail.com

Introdução: A família é considerada fator determinante no processo saúde-doença, devendo ser vista de forma integral pela equipe de Saúde da Família. As ferramentas de trabalho com famílias têm por objetivo estreitar as relações entre a família com a equipe de saúde, possibilitando assim diagnóstico do núcleo familiar e planejamento das estratégias de ações em saúde. Foram utilizadas as ferramentas: Genograma, Ecomapa, Ciclo de vida familiar, F.I.R.O., P.R.A.C.T.I.C.E. e Conferência Familiar. **Relato de caso:** O relato se refere a uma pesquisa (Parecer: 572.244) conduzida com uma família, na qual a paciente índice Iraci em sofrimento mental se queixa muito insatisfeita e sobrecarregada, advinda dos cuidados dedicados às pessoas de seu entorno, sobretudo de seu irmão Heitor, que é acamado. Ele possui déficits na

fala, motores e cognitivos, necessitando de apoio para todas as atividades, como higiene pessoal, alimentação e cuidados médicos. A identidade dos membros da família foi mantida sob sigilo, utilizando-se nomes fictícios. O estudo da família possibilitou uma análise mais detalhada sobre a paciente-índice e sobre a 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 estratégias para melhorar a dinâmica familiar. **Conclusão:** O uso das ferramentas de abordagem familiar é importante para prover uma assistência integral e mais resolutiva a família, favorecendo assim o desenvolvimento de intervenções adequadas à realidade da família.

Palavras-Chave: Relações familiares; Atenção primária à saúde; Estratégia saúde da família.

34. A abordagem familiar no cuidado aos usuários com condições crônicas de saúde: relato de caso

Maria Clara Barbosa Souza ¹; Isabela Mary Alves Miranda ²; Yara Silveira Miranda ³; Jéssica Rejane Durães Soares⁴; Aline Soares Figueiredo Santos⁵

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: clarinhabs14@gmail.com

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

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

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

⁵Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: aline.santos@unimontes.br

Autor responsável para correspondência: Maria Clara Barbosa Souza Endereço institucional: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil Endereço eletrônico: clarinhabs14@gmail.com

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui um instrumento para a promoção, proteção e recuperação da saúde e tem um importante papel de atuação no ambiente familiar que é dinâmico e complexo, assim, o profissional de saúde necessita ter vínculo com a família e ser um observador. Objetiva-se relatar o estudo de caso de uma família residente na área de abrangência de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (eSF), do município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Relato de Caso:** Foram aplicadas as seguintes ferramentas para a abordagem familiar: Genograma, Ecomapa, Ciclo de Vida Familiar, FIRO e P.R.A.C.T.I.C.E. e as propostas de intervenção foram apresentadas por meio da Conferência Familiar. A família apresenta alta demanda pelo serviço de saúde, dificuldade no cuidado/controlado da doença

crônica e necessidade de intervenção e acompanhamento. **Considerações finais:** O uso das ferramentas auxiliou na identificação da estrutura familiar, do processo saúde-doença, avaliando o contexto, as doenças e os problemas existentes, possibilitando o conhecimento das características e das necessidades dos membros da família. A abordagem permitiu o fortalecimento do vínculo e contribuiu para que a equipe de saúde, juntamente com a família, buscasse soluções e oferecessem uma melhor qualidade de vida para seus membros.

Palavras-chave: Estratégia saúde da família; Família; Estágios do ciclo de vida; Processo saúde-doença; Saúde.

35. Territorialização da área de abrangência de uma Equipe de Saúde da Família: relato de experiência

Ana Clara Rodrigues Marques¹; Henrique Pereira Botelho²; Keyla Marinho de Paiva³

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: anaclararmarques@gmail.com

²Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. Email: dr.henriquepereirabotelho@gmail.com

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

Endereço para Correspondência: Ana Clara Rodrigues Marques. Campus Universitário Prof. Darcy Ribeiro, Av. Prof. Rui Braga, s/n - Vila Mauricéia, Montes Claros - MG, 39401- 089. E-mail: anaclararmarques@gmail.com

Introdução: A territorialização é uma ferramenta utilizada na Atenção Primária à Saúde (APS), que possibilita o diagnóstico local, contribuindo para a implementação das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesta perspectiva, o presente estudo objetiva descrever a experiência da territorialização da Equipe de Saúde da Família (eSF), em um polo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). **Relato de Experiência:** O processo de territorialização foi realizado por profissionais residentes, entre os meses de março a agosto de 2023, por meio de visitas ao território e através da técnica da estimativa rápida. O território adscrito é dividido em 06 microáreas, possui 871 famílias cadastradas e 2371 usuários cadastrados, dentre os quais 1310 são do sexo feminino e 1061 masculino. Quanto ao perfil demográfico, há predominância de usuários adultos entre 20 a 59 anos. A maioria das famílias são classificadas com o risco habitual, representando 621 núcleos familiares, sendo que 21 obtiveram a classificação de risco máximo, conforme a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi. Observou-se uma maior prevalência de pacientes hipertensos, sendo 525 cadastrados, e 190 diabéticos. Declives acentuados, linha férrea, pontos de venda de drogas e lotes vagos, ausência de lideranças locais,

foram os principais fatores de risco identificados. **Considerações finais:** Conclui-se que a territorialização é uma ferramenta fundamental para o conhecimento das condições determinantes e das necessidades de saúde da população local, sendo possível a elaboração de um plano de intervenções e ações estratégicas.

Palavras-chave: Territorialização da Atenção Primária; Saúde da Família; Pesquisa Interdisciplinar.

36. Processo de territorialização na Estratégia Saúde da Família Vila Sion II: relato de experiência

Camila Santos Pereira¹; Lucas Geazi da Silva Souza²; João Marcos Oliveira de Melo³; Carlos Alberto Quintão Rodrigues⁴; Mayara Karoline Silva Lacerda⁵; Vanessa Cristiane Araújo Oliveira⁶

¹Cirurgiã-dentista Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail:camilassantos021@gmail.com;

²Cirurgião-dentista Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail:geazilucas612@gmail.com;

³Enfermeiro Residente em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail:jmelo75@yahoo.com.br;

⁴Cirurgião-dentista Tutor da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlos.quintao@unimontes.br

⁵Enfermeira Preceptora da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: mkslacerda93@gmail.com;

⁶Cirurgiã-dentista Preceptora da Residência Multiprofissional em saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: araujodonto@gmail.com.

Introdução: A territorialização deve ser o trabalho inicial da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois a partir dela é possível realizar o diagnóstico situacional do território, de forma a se realizar intervenções voltadas à demanda da população. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado no processo de territorialização na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Vila Sion II, pela equipe de residência multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Montes Claros, entre abril a agosto de 2022, no município de Montes Claros – MG. A equipe deslocou-se pela área de abrangência, para conhecer as áreas

de risco, houve a construção do mapa para apropriação e criação de vínculo do território por parte dos residentes, realizou-se a estimativa rápida participativa com moradores da região e um levantamento junto aos Agentes Comunitários de Saúde. Após levantamento de dados secundários junto à secretaria de saúde e plataformas digitais, foi possível realizar o diagnóstico do território e identificar as vulnerabilidades instaladas na área. Notou-se áreas de risco, dificuldade de acesso ao serviço de saúde dos pacientes da zona rural, demandas e percepções da comunidade. 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 importância 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 e promoção de acordo com a realidade local.

Palavras-Chave: Territorialização; Atenção básica à saúde; Sistema único de saúde.