

# Anais 2019

5ª MOSTRA  
PARANAENSE  
DE PESQUISAS  
EM SAÚDE



4º PRÊMIO  
**Inova Saúde**  
PARANÁ



2º SEMINÁRIO DA REDE PESQUISA EM SAÚDE DA SESA  
2º ENCONTRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO PARANÁ  
1º ENCONTRO DA REDE PRESERVAÇÃO DA MEMÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ

**11 e 12 JULHO 2019**  
UNIFIL - LONDRINA - PR



**PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE NO PARANÁ: INOVANDO E VALORIZANDO A VIDA**

PROMOÇÃO

COPROMOÇÃO



## PROMOÇÃO

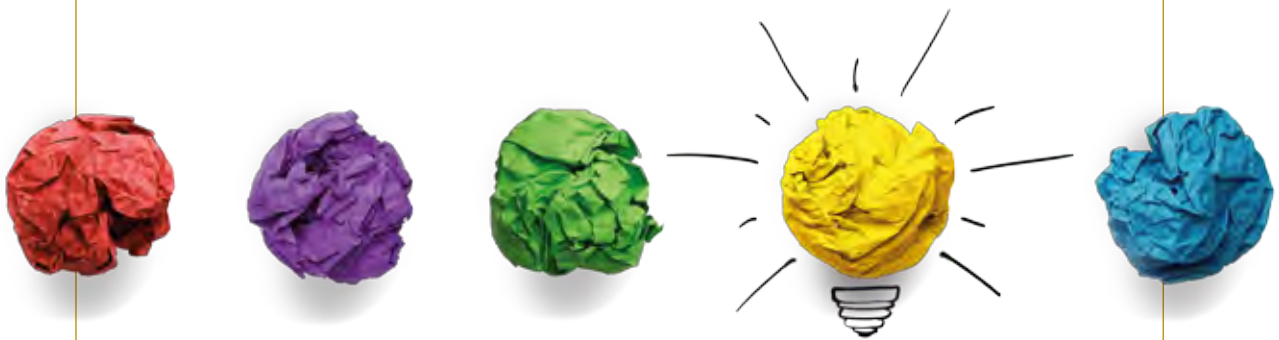


## APOIO



# SUMÁRIO

<b>ORGANIZAÇÃO DO EVENTO</b>	02
<b>EDITORIAL</b>	03
<b>EIXOS TEMÁTICOS</b>	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM SAÚDE	05
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO PARANÁ	09
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	17
CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	43
CUIDADOS PALIATIVOS EM SAÚDE NO PARANÁ	55
EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	62
GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	99
INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E DIREITO EM SAÚDE	115
INTERFACES COM O SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR	119
MEMÓRIA E HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO PARANÁ	123
MODELOS, REDES DE ATENÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE	126
PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE	143
POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE	149
SAÚDE BUCAL NO PARANÁ	167
SAÚDE INTERNACIONAL, BIOÉTICA E OUTROS TEMAS DE SAÚDE PÚBLICA/COLETIVA	178
SAÚDE MENTAL NO PARANÁ	181



### **A IMAGEM DA 5ª MOSTRA PARANAENSE DE PESQUISAS EM SAÚDE**

E aí, você está curioso em saber porque a edição da 5ª Mostra Paranaense de Pesquisas em Saúde adotou a imagem da lâmpada formada a partir de um papel amassado?

O projeto de pesquisa começa quando vislumbramos uma possibilidade de estudo e de análise mais cuidadosa e aprofundada sobre um determinado assunto. O caminho normalmente é árduo. São tentativas, erros, novas análises e muita produção. Do papel surgem muitas ideias, as quais vão amadurecendo e abrindo novas possibilidades.

Embora a pesquisa esteja alicerçada em metodologias específicas, é deste emaranhado de informações, estudos e análises, que finalmente o *insight* vem, transformando em resultados tantos papéis amassados ao longo do caminho: para inovar e valorizar a vida!



# EDITORIAL

## PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE NO PARANÁ: INOVANDO E VALORIZANDO A VIDA

Com este tema central, mais uma vez o iNESCO marca sua trajetória na saúde de forma ímpar: inovando e valorizando a vida.

Inovando quando, com determinação, traz a 5ª Mostra de Pesquisas e o 4º Prêmio Inova Saúde Paraná de forma conjunta, somados ao 2º Seminário da Rede de Pesquisa em Saúde da SESA, o 2º Encontro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no Paraná e o 1º Encontro da Rede de Preservação da Memória da Saúde Pública do Paraná.

Valorizando quando, com muita determinação, não mede esforços para possibilitar fortemente a participação de todos aqueles que estão envolvidos direta ou indiretamente com a saúde.

Fomos conclamados a contribuir para a expansão e qualificação da atenção à saúde no Paraná. E, como não poderia deixar de ser, todos, profissionais de saúde, docentes, pesquisadores, estudantes de graduação e pós-graduação, liderança comunitária e gestores responderam afirmativamente e enviaram seus estudos para serem compartilhados, de tal forma que o conhecimento produzido pudesse se difundir sobremaneira.

Temos o orgulho de apresentar neste Anais os resumos dos trabalhos que foram apresentados no evento. Estão divididos em 16 Eixos Temáticos que compõem os pilares da área da saúde.

Estimulamos a leitura dos resumos pois, com certeza, os assuntos tratados, as experiências relatadas, os projetos em desenvolvimento ou concluídos trarão à luz novas ideias para inovação e valorização da vida.

Aqui está o iNESCO potencializando a produção do conhecimento, as ações de educação permanente, de educação profissional, e a disseminação de boas práticas e de inovações em saúde.

**ELAINE ROSSI RIBEIRO**  
Presidente da Comissão Científica

**JOÃO JOSÉ BATISTA DE CAMPOS**  
Presidente da Comissão Organizadora



2º SEMINÁRIO DA REDE PESQUISA EM SAÚDE DA SESA  
1º ENCONTRO DA REDE PRESERVAÇÃO DA MEMÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ  
2º ENCONTRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO PARANÁ

### COORDENAÇÃO GERAL

Diretoria Executiva do iNESCO

### COMISSÃO ORGANIZADORA

João José Batista de Campos (Coordenador Geral)

Roberto Zonato Esteves (Vice-coordenador)

Elaine Rossi Ribeiro (Coordenadora da Comissão Científica)

André Almeida (Coordenador da Comissão de Infraestrutura)

### COMISSÃO CIENTÍFICA

Elaine Rossi Ribeiro (Coordenadora)

Felipe Assan Remondi

Lucia Lopes Silva

### COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

André Almeida (Coordenador)

Ligia Barroso

Ivan Eduardo Angelo

Thais Polizelli de Almeida

Zaqueu Costeski

Comunicação e Imprensa



Jornalistas: Ligia Barroso, Eugênia  
Chaiben e Raquel Pimentel | **Fotografia:**  
Zazá Oliva | **Editoração eletrônica:** Nadir  
Chaiben | **Mídias Sociais:** Enrico Jorge

Organização



**Design gráfico e identidade visual do evento:** Visualitá Casa de Design

EIXO TEMÁTICO

# Alimentação e Nutrição em Saúde



## ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM UMA UNIDADE DE BANCO DE LEITE HUMANO

**Autores:** RENATA DRIELE DE OLIVEIRA RODRIGUES | Karolaine Fernanda Marques, Natália Carolina Rodrigues Colombo.  
**Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Banco de leite Humano. Enfermagem. Maternidade.

**Caracterização do problema:** O Banco de Leite Humano (BLH), configura-se como uma estratégia de suporte para alimentação de bebês, principalmente prematuros, realizando os procedimentos necessários para manter a qualidade na oferta desse leite e também auxiliar mães com dificuldades em amamentar. O Hospital Universitário do Norte do Paraná (HUNP), há cerca de trinta anos tem sido referência em BLH no Paraná e desempenha papel fundamental na política pública de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança. Por esse motivo, o estágio extracurricular no BLH-HUNP é de extrema importância para o processo de aprendizagem complementar dos alunos de graduação do curso de Enfermagem. **Fundamentação teórica:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, tipo relato de experiência, executado em um BLH de um hospital público terciário, na cidade de Londrina-Paraná. **Descrição da experiência:** Durante esse período, vivenciamos todos os processos do setor, desde o recebimento e manejo do leite humano, acolhimento e atendimento à lactante (queixas e complicações relativos a amamentação), processos de pasteurização, armazenamento, até a distribuição do leite humano. Bem como compreender a demanda e rotina burocrática. **Efeitos alcançados:** Identificar a importância e a qualidade da assistência durante esse processo, com foco voltado a saúde da mulher e do recém-nascido. Foi possível observar também, o alto grau de satisfação das mulheres lactantes com o acolhimento e tratamentos às suas necessidades. **Recomendações:** Por meio dessa experiência, observou-se o papel fundamental do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário do Norte do Paraná, na dietoterapia de bebês prematuros hospitalizados e para mães com dificuldades para amamentação ou problemas relacionados. O serviço possibilita uma visão mais ampla a saúde da mulher e da criança, com vistas a melhoria da assistência de enfermagem às mulheres lactantes e seus bebês. **Referências:** Banco de Leite Humano, funcionamento, prevenção e controle de riscos/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 1ª ed.– Brasília: Anvisa, 2008.

## DESMAME PRECOCE ENTRE MÃES ADOLESCENTES EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

**Autores:** CAROLINA FORDELLONE ROSA CRUZ | Tatiane Silva Guilherme, Amanda Martins, Thaise Castanho da Silva Veras.  
**Instituição:** UNIFIL

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Adolescentes. Desmame precoce.

**Objetivo:** verificar a associação entre o desmame precoce e as mães adolescentes. **Métodos:** estudo transversal com base de dados primários. A amostra foi composta por 42 mães adolescentes residentes no Município de Bandeirantes-PR que tiveram filhos de janeiro a dezembro de 2017. As variáveis levantadas foram sobre o perfil socioeconômico, dados obstétricos, aleitamento materno e desmame e foram analisadas pelo Qui-quadrado ( $\chi^2$ ), com Intervalo de confiança (IC) de 95% e o valor da probabilidade ( $p < 0,05$ ) pelo Programa para análises epidemiológicas de dados (EPIDAT 3.1). O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Norte do Paraná. **Resultados:** a idade predominante foi de 18 a 19 anos (57,14%), raça branca (64,28%), ensino fundamental e médio incompleto (38,09% e 45,23% respectivamente), 69,04% do lar e 42,85% são solteiras com renda familiar inferior a um salário mínimo (50%). Elas estavam em sua primeira gestação (78,57%), 59,52% estavam entre 38 a 40 semanas gestacionais e 69,04% não tiveram nenhum tipo de intercorrência gestacional. Mais de 83% realizaram mais de seis consultas, porém apenas 47,61% relataram receber algum tipo de orientação relacionada ao aleitamento materno, 80,95% foram incentivadas a amamentar na primeira hora de vida após o parto e 88,09% iniciaram a amamentação ainda no hospital, 95,23% dos recém-nascidos receberam leite artificial durante esse período, 64,28% relataram fissuras mamilares e as fissuras mamilares acompanhadas de ingurgitamento mamário (33,33 e 19,04% respectivamente). A variável prematuridade ( $< 38$  semanas) mostrou associação estatisticamente significativa ao desmame precoce entre as mães adolescentes da pesquisa ( $\chi^2=9,6847$ ,  $p=0,0019$ ). **Conclusão:** a prematuridade e o desmame precoce são fatores que estão associados e tornam-se essenciais para a detecção do problema e subsídio para possíveis formulações de estratégias que possam auxiliar a promoção e manutenção do AM, especialmente em prematuros de mães adolescentes.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE APOIO PARA EMAGRECIMENTO DE PESSOAS COM SOBREPESO E OBESIDADE REALIZADO POR UMA EQUIPE DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) DA REGIÃO CENTRAL DE LONDRINA.

**Autores:** AMANDA CIAPPINA | Anne Cristine Becchi. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** Grupo. Obesidade. NASF-AB

**Caracterização do problema:** De acordo com os dados epidemiológicos do estado nutricional da população, verifica-se que a obesidade e o sobrepeso estão tendo um crescente aumento tornando-se uma preocupação de saúde pública. Fundamentada nos riscos que estes dados podem acarretar à saúde verificou-se a importância de criar um grupo de apoio para o emagrecimento de pessoas com sobrepeso e obesidade. **Fundamentação teórica:** A proporção de adultos com excesso de peso tem aumentando de forma progressiva em todos os inquéritos realizados no país. Atualmente no Brasil, conforme dados do POF 2008-2009, a prevalência entre os homens com excesso de peso é 50,1% e obesidade é 12,4%. Nas mulheres, a prevalência de excesso de peso é 48% e obesidade 16,9%. (IBGE, 2011). **Descrição da experiência:** A proposta do grupo emagrecimento é atender os pacientes com sobrepeso e obesidade encaminhados pela equipe de atenção básica e coordenado por um profissional nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e com apoio de um profissional de educação física e um psicólogo, através de seis encontros semanais, com a duração de 90 minutos cada encontro. Nos encontros são abordados temas baseados no Guia Alimentar da População Brasileira, publicado pelo Ministério da saúde em 2014, seguindo os seguintes assuntos: Mitos e verdades sobre alimentação saudável, grupos alimentares, rótulo de alimentos, discussões sobre açúcar e gorduras, planejamento de cardápio, dicas e estímulo da atividades física e discussão sobre ansiedade e compulsão. Em cada encontro é realizado circunferência abdominal e aferição do peso corporal. **Efeitos alcançados e recomendações:** Entre os participantes observou-se perda de peso gradativa, redução da circunferência abdominal, e através de relatos das participantes, verificou-se melhora na função intestinal, e mudança de hábitos no cotidiano. A proposta de um tratamento nutricional para o emagrecimento de forma coletiva na atenção básica vem para dar o apoio quanto técnico quanto psicológico para os pacientes podendo atender um número maior de indivíduos, evitando um tempo grande de espera para um atendimento individual, sem perder a efetividade, já que o espaço coletivo traz uma troca de conhecimentos muitos pacientes entre os profissionais e os pacientes.

## A NUTRIÇÃO ESPORTIVA NOS CURSOS DE NUTRIÇÃO

**Autores:** PAULA VASCONCELOS. **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe - Faculdade Assis Gurgacz

**Palavras-chave:** Nutrição esportiva. Graduação. Currículo

**Introdução:** A nutrição esportiva é uma área na qual o interesse vem crescendo de maneira muito rápida, segundo as centenas de publicações científicas anuais, o aumento do número de suplementos esportivos e da busca por uma vida e um corpo mais saudável. A evolução dessa área de conhecimento gerou novos campos de atuação profissional do nutricionista evidenciando a necessidade de atualização das competências e do planejamento dos programas curriculares das Instituições de Ensino Superior (IES). Os nutricionistas e os alunos de nutrição que querem seguir a área da nutrição esportiva sofrem pela falta de orientação profissional e educacional tendo em vista que a nutrição esportiva muitas vezes é trabalhada como conteúdo complementar dentro de outros módulos de nutrição, oferecendo, dessa maneira, uma formação escassa ou até mesmo insuficiente, a qual obriga os interessados a realizar estudos complementares. No estado do Paraná existem 42 cursos de graduação em nutrição reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC) os quais, mesmo seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Nutrição, tem autonomia para utilizar as metodologias de ensino e os critérios necessários para o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem dos estudantes do próprio curso. Os Conselhos Regionais e Federais de Nutricionistas em conjunto as IES têm discutido possíveis revisões das DCN para os cursos de Nutrição visando otimizar a formação do profissional para atender as demandas cenário atual. Para tanto, os egressos de nutrição estão aptos para atuar na nutrição voltada para os esportes ou atividades físicas? **Objetivo:** investigar qual é a contribuição das escolas de nutrição do Estado do Paraná para a formação de um profissional voltado para a nutrição esportiva. **Métodos:** Serão participantes da pesquisa os coordenadores de todos os cursos de nutrição do Estado do Paraná que responderem um questionário enviado por meio eletrônico via formulários do google forms. Os dados coletados serão analisados por meio de estatística descritiva simples. **Resultados esperados:** Com base no questionário que será enviado aos coordenadores do curso, o presente projeto de pesquisa espera estudar de forma mais aprofundada o curso de nutrição esportiva e sua atual inserção dos temas nos currículos a fim de apontar alguns obstáculos à reforma em curso e possíveis caminhos para novas atualizações.

## ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS INTERNADAS EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DO NORTE DO PARANÁ

**Autores:** LORIANE RODRIGUES DE LIMA COSTA GODINHO | Gabriela Conde Souza, Mariana Majé Sestário. **Instituição:** Unifil

**Palavras-chave:** Desnutrição. Pediatria. Oncologia

**Introdução:** Cerca de 80% dos pacientes com câncer apresentam desnutrição já no momento do diagnóstico. Em pacientes pediátricos oncológicos, a avaliação nutricional é fundamental devendo ser realizada com regularidade, iniciando-se no momento da internação ou logo após o diagnóstico. Para maior controle do estado nutricional nestes pacientes a identificação precoce desses fatores pode facilitar a recuperação e a melhora do prognóstico dos pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi acompanhar o estado nutricional de pacientes pediátricos em tratamento oncológico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e analítica, realizado com amostra de 13 crianças de ambos os sexos em Hospital Oncológico do Norte do Paraná. Foram coletados peso e altura de quatro semanas consecutivas, incluídos pacientes com idade de 04 a 12 anos (completos), com diagnóstico de câncer, em tratamento oncológico de radioterapia e/ou quimioterapia. As crianças foram classificadas através das curvas de crescimento peso/altura, altura/idade e IMC/I. Os dados estatísticos foram analisados com o intermédio do programa estatístico Spss 25. A coleta de dados aconteceu de junho de 2018 a agosto de 2018, foi realizada após aprovação pelo Comitê de ética e Pesquisa da UNIFIL, todos os aspectos éticos das normas estabelecidas na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Com relação ao estado nutricional de acordo com a classificação de IMC/Idade, na primeira semana foi possível diagnosticar que 77% (N=10) das crianças encontravam-se na eutrofia, 8% (N=1) com desnutrição e 15% (N= 2) das crianças com sobrepeso. Ao comparar a evolução do estado nutricional na 4ª semana, observou-se que reduziu a quantidade de crianças classificadas como eutróficas - 54% (N=7), e houve aumento na desnutrição com percentual de 31% (N=4), a taxa de sobrepeso manteve-se em 15% (N=2). **Conclusão:** De acordo com os dados obtidos são necessários maiores estudos para acompanhamento da evolução do estado nutricional em pacientes pediátricos em tratamento oncológico.

## PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE MATINHOS – PR

**Autores:** MARÍLIA PINTO FERREIRA MURATA | Célia Briqueis, Elisama Dias. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Adolescentes. Perfil antropométrico. Obesidade

Nas últimas décadas observaram-se alterações no perfil alimentar e de realização de atividades físicas, que ocasionaram aumento no índice de sobrepeso/obesidade, sendo estimado que 51% dos brasileiros possuem excesso de peso, o que se reflete na saúde da população, sendo necessário compreender este fenômeno em seu contexto sociocultural. **Objetivo:** Avaliar o perfil antropométrico de adolescentes de uma escola pública do município de Matinhos-PR. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal de 84 estudantes do primeiro ano do Ensino Médio de uma escola estadual. Foram coletados dados de idade, peso e altura. O perfil antropométrico foi determinado pelo índice de massa corporal (IMC), com classificação segundo a OMS (2001). **Resultados:** Participaram deste estudo 40 (47,6%) estudantes do sexo masculino e 44 (52,4%) do sexo feminino, com idades de 14 a 17 anos, sendo a média de 15 anos; peso médio 60,96kg, altura média 1,66m e IMC médio 21,4Kg/m<sup>2</sup>. A maior parte dos indivíduos foi classificada como eutrófico (69%). A prevalência de excesso de peso foi de 27,4%, sendo que 21,45% dos estudantes foram classificados com sobrepeso e 5,95% com obesidade. Verificou-se índice de 3,6% para baixo peso ou subnutrição. Não houve diferenças significativas na comparação das variáveis analisadas entre os gêneros masculino e feminino. **Conclusão:** o índice de excesso de peso corresponde a quase um terço do total dos adolescentes avaliados, o que pode estar relacionado as mudanças observadas no processo saúde/doença, acarretadas por instabilidades nos âmbitos econômicos, sociais, ambientais e políticos verificadas no Brasil, nas últimas décadas, que se refletem na transição do estilo de vida, constatadas em alterações nos hábitos alimentares (baixo consumo de alimentos "in natura" e aumento do consumo de refeições rápidas; alimentos de fácil preparo e acesso e/ou industrializados) e na redução dos níveis de atividades físicas. Alterações estas que podem ser decorrentes da diminuição do poder aquisitivo, do tempo disponível para preparo das refeições e prática de exercícios, aumento do tempo gasto com deslocamentos e das horas gastas em atividades sedentárias, assistindo televisão, ou usando aparelhos eletrônicos, mudanças nas jornadas de trabalho e no perfil da realização de atividades físicas, de lazer e entretenimento, influência da mídia, mudanças culturais e no perfil dos relacionamentos, altos índices de violência, alterações nos modos de produção, entre outros fatores.

EIXO TEMÁTICO

# Assistência Farmacêutica no Paraná



## AVALIAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NOS PACIENTES COM DISLIPIDEMIA NO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF): ENSAIO CLÍNICO EXPERIMENTAL

**Autores:** FERNANDA LUIZE FARIA | Mário Augusto Cray da Costa, Lucimary Afonso dos Santos, Marco Antonio Costa. **Instituição:** Secretaria Estadual da Saúde do Paraná (SESA/PR) e Universidade Estadual de Maringá (UEM)

**Palavras-chave:** Atenção Farmacêutica. Anticolesterolemiantes. Qualidade de Assistência à Saúde.

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as principais causas de mortalidade no mundo. O tratamento da dislipidemia pode reduzir o número de mortes por DCV, principalmente ao reduzir os níveis de LDL colesterol. O tratamento da dislipidemia é disponibilizado no SUS pelo Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF), para pacientes de alto risco cardiovascular, incluindo medicamentos das classes das estatinas e fibratos. O acompanhamento farmacoterapêutico é um serviço farmacêutico, focado na identificação e prevenção de desfechos clínicos negativos relacionados aos medicamentos, podendo ser utilizado como estratégia no manejo clínico de pacientes com alto risco cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes com dislipidemia, quanto aos aspectos clínicos e laboratoriais. **Métodos:** O estudo é um ensaio clínico do tipo experimental, prospectivo, longitudinal, não randomizado que foi realizado no período entre julho de 2017 a agosto de 2018, na Farmácia da 4ª Regional de Saúde, em Irati-PR. A população do estudo incluiu 68 pacientes com dislipidemia que utilizavam medicação do CEAF, com mais de três comorbidades, > 18 anos e todos participaram do acompanhamento farmacoterapêutico. A metodologia do acompanhamento farmacoterapêutico utilizada foi o Formulário de Consulta Farmacêutica desenvolvido pelo Ministério da Saúde. Avaliações clínicas e laboratoriais (pressão arterial, glicemia em jejum, hemoglobina A1C, triglicerídeos, colesterol total, LDL colesterol e HDL colesterol) foram avaliadas no início da intervenção, após 6 meses e após 12 meses. Análise estatística foi realizada considerando o valor de significância de 0,05. **Resultados:** 330 consultas farmacêuticas foram realizadas e 96 desfechos clínicos negativos foram detectados, portanto, 265 intervenções farmacêuticas foram realizadas. A população estudada apresentou redução do colesterol total e LDL-colesterol ( $p < 0,0001$ ), aumento do HDL-colesterol, redução da pressão arterial e redução da hemoglobina A1C, após 12 meses de acompanhamento farmacoterapêutico. Não houve reduções estatisticamente significativas na glicemia em jejum e triglicerídeos. **Conclusão:** O acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes com dislipidemia no CEAF reduziu os níveis sanguíneos lipídicos. Este estudo comprovou a eficácia do acompanhamento farmacoterapêutico na população estudada, através da promoção de desfechos clínicos positivos.

## CUIDADO FARMACÊUTICO E AVALIAÇÃO DA ADESÃO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

**Autores:** MARCIO RODRIGO SCHOENHERR | Lucimary Afonso dos Santos, Eduardo Remor, Angela Maria Campanha. **Instituição:** Secretaria Estadual de Saúde/PR (SESA) e Universidade Estadual de Maringá (UEM)

**Palavras-chave:** Infecções por HIV. Antirretrovirais. Adesão à medicação.

**Introdução:** A eficácia da terapia antirretroviral (TARV) depende de boa adesão dos pacientes. O acompanhamento farmacoterapêutico (AF) pode ser utilizado como estratégia na fidelização ao tratamento. **Objetivos:** Prestar cuidado farmacêutico a pacientes em TARV, determinar o grau de adesão, identificar e resolver os problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) através da intervenção farmacêutica. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo, de intervenção, voltados às pessoas em TARV, realizado na 4ª Regional de Saúde, em Irati/PR. Para coleta de dados foram utilizados: questionário de AF e Questionário para La Evaluación de La Adhesión al Tratamiento Antirretroviral (CEAT-VIH), versão online. **Resultados:** Na amostra total (n=44), os resultados apontaram o predomínio de mulheres (59%), com idade superior a 33 anos (75%), solteiros (43%), e renda de até 3 salários mínimos (86%). No início do estudo, 64% dos pacientes apresentaram adesão insuficiente enquanto 36% apresentaram adesão estrita/adequada. Após o acompanhamento farmacêutico, houve aumento considerável na adesão, onde 70% dos pacientes apresentaram adesão estrita/adequada e 30% apresentaram adesão insuficiente. Com relação aos antirretrovirais (ARV), mostrou-se significativa a relação entre adesão versus tempo de TARV e adesão versus esquema utilizado, sendo que foram preditores para adesão insuficiente: menor tempo de terapia e esquema contendo Inibidores de Protease. Sobre os PRMs identificados (n=77), destacou-se: omissão de doses (32%), doença sem tratamento, frequência/horário de administração incorreto e automedicação indevida (12% cada), outros problemas de administração ou adesão não especificados (8%) e descontinuação indevida do medicamento (7%). Foram realizadas 137 intervenções, sendo as principais: aconselhamento ao paciente sobre tratamento farmacológico específico (32%), aconselhamento sobre medidas não farmacológicas (20%), suspensão de medicamento (9%), encaminhamento ao médico (7%) e fornecimento de diário para automonitoramento (7%). **Conclusão:** O Cuidado Farmacêutico mostrou-se importante estratégia, dentro da equipe multiprofissional, no manejo da TARV, na melhora da adesão pelos pacientes, e na identificação e resolução de PRMs.

## ANÁLISE DO PERFIL DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS NO MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS DO SUL - PR

**Autores:** LIDIANE SINTIA BIAVATTI NIELSEN . **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul

**Palavras-chave:** Psicotrópico. Farmacêutico. Uso racional.

Cada vez mais, os psicofármacos tornam-se o recurso terapêutico mais utilizado para tratar qualquer mal-estar das pessoas, sejam estes a tristeza, o desamparo, a solidão, a inquietude, o vazio, a insegurança, ou até mesmo a ausência de felicidade. A medicalização social é um processo sociocultural complexo que vai transformando em prioridades médicas as vivências, os sofrimentos e as dores. Somado a isso, têm-se a ampliação da oferta de novas drogas no mercado farmacêutico aliadas à prescrições desnecessárias. O objetivo do estudo é conhecer o perfil de consumo dos medicamentos psicotrópicos padronizados pelo Município de Laranjeiras do Sul - Paraná. Trata-se de um estudo quantitativo de delineamento transversal e retrospectivo, em que foram coletados os dados referentes aos medicamentos psicotrópicos dispensados nos anos de 2015, 2016 e janeiro a outubro de 2017. A análise foi realizada por meio de tabelas e gráficos no programa Excel 2007. Observou-se uma elevação da utilização de psicotrópicos com o decorrer dos anos sendo os pacientes do sexo feminino com a maior prevalência de consumo, atingindo a média de 64,80%. A faixa etária que apresenta maiores índices de consumo foi a de 40 a 60 anos. E dentre a classe de medicamentos mais consumidos estão os antidepressivos ficando a amitriptilina com o primeiro lugar. O maior consumo de medicamentos antidepressivos vem de encontro com o que diz a Organização Mundial de Saúde (OMS) que afirma que a depressão será a doença mais comum no mundo em até o ano de 2.030. Esse estudo demonstra que é necessário voltar a atenção à saúde mental e ao uso indiscriminado de psicotrópicos, despertando a necessidade da orientação e acompanhamento do farmacêutico como forma de otimizar o uso racional dos medicamentos, preservando a saúde da população, garantindo a qualidade e eficácia dos tratamentos e reduzindo os gastos públicos.

## NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO E FALTA DE EFETIVIDADE TERAPÊUTICA: UM PREVALENTE DESCONHECIDO

**Autores:** FELIPE ASSAN REMONDI | Marcos Aparecido Sarria Cabrera. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** adesão. Hipolipemiantes. Risco cardiovascular.

As condições crônicas ocupam o primeiro lugar dentre as causas de morte e carga de doenças no Brasil e no mundo. Uma das principais ferramentas terapêuticas consiste no uso de medicamentos contínuos, que é influenciada por uma série de fatores nem sempre reconhecidos na prática clínica, incluindo a não adesão ao tratamento. O objetivo do trabalho foi analisar a não adesão e a efetividade da terapêutica com hipolipemiantes fornecidos pelo Sistema Único de Saúde para usuários de alto risco cardiovascular do Estado do Paraná, entre 2008 e 2013. Para tanto, foi realizada uma coorte retrospectiva com o universo de pacientes assistidos no período de 2008 a 2012, acompanhados até 2013 para avaliação da adesão e controle laboratorial. As informações foram obtidas no sistema eletrônico na Secretaria de Estado e o cálculo da adesão foi realizado a partir de técnicas indiretas (taxa de posse, proporção de dias cobertos e média de dias entre as dispensações). O controle laboratorial foi avaliado pelos resultados da lipoproteína de baixa densidade (LDL) e triglicerídeos (TG) ao final do seguimento de cada usuário. As análises foram realizadas por meio da comparação de médias, correlação e regressão multivariada de Cox. Foram analisados 6751 usuários de todo Estado, sendo que a caracterização da não adesão restringiu-se a 5697 que tiveram quatro ou mais dispensações no período e, paralelamente, a de controle laboratorial para 5596 usuários que possuíam informações deste desfecho. A população de análise foi composta principalmente por mulheres e indivíduos entre 50 e 59 anos de idade. A taxa de desistência na obtenção dos medicamentos em até um ano foi de 29,3%, sendo a persistência inicial (até três dispensações) preponderante (15,6%) em comparação a persistência tardia (até 12 meses; 13,7%). A não adesão foi registrada em 37,0% dos usuários e teve influência direta no controle laboratorial inadequado. Tanto na comparação de médias entre aderentes e não aderentes, quanto na análise multivariada com o controle por fatores de confusão, a não adesão esteve associada a piores taxas de controle para LDL (HR=2,34; IC95% 2,14-2,54) e TG (HR=2,34; IC95% 2,13-2,59). As elevadas taxas de desistência em um ano, não adesão superior a um terço dos usuários e sua correlação com a falta de controle laboratorial apontam para a necessidade de reconhecer a problemática no sistema de saúde brasileiro e a adoção de medidas de aprimoramento das políticas instituídas.

## JUDICIALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** INGRID FACCIN GUSTMANN . **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul

**Palavras-chave:** Judicialização. Acesso à medicamentos. Assistência Farmacêutica. Políticas Públicas.

**Introdução:** Nos últimos anos verifica-se no Brasil um aumento gigantesco do número de decisões judiciais obrigando ao poder público o fornecimento de medicamentos contemplados, padronizados ou não nas listas oficiais. Não levando em conta o impacto orçamentário causado por estas decisões. **Objetivo:** analisar a produção científica nacional, na busca por informações que fundamentassem e expusessem o fenômeno da judicialização de medicamentos no Brasil. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura. Os materiais selecionados estão vinculados a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library on Line. Os artigos foram selecionados utilizando os seguintes descritores: judicialização, "acesso a medicamentos" e "assistência farmacêutica", as pesquisas foram realizadas nos meses de fevereiro a março de 2018. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão: artigos com textos completos e adequados ao tema de trabalho proposto e em acordo com a questão norteadora, teses e dissertações foram excluídas. Publicações em língua portuguesa e no período de 2007 a 2017. **Resultados:** Foram encontrados 70 artigos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão compilamos 19 artigos que respondiam a questão norteadora que foram selecionados e agrupados em duas categorias: Judicialização impulsionada pelas demandas da indústria farmacêutica, onde pacientes assistidos em ensaios clínicos acionam o Estado a pagar pelo seu tratamento quando o mesmo deixa de ser financiado pelo laboratório produtor, além de impulsionarem a incorporação forçada destas novas tecnologias no âmbito do SUS e também o encarecimento das compras de medicamentos onde são solicitados medicamentos de marca. E os impactos causados pela judicialização na via de acesso aos medicamentos na Assistência Farmacêutica: as demandas judiciais tem um grande impacto orçamentário nas contas públicas, além de comprometer a execução das políticas públicas, principalmente a de Assistência Farmacêutica. Também, interferem no ciclo de seleção e aquisição dos medicamentos de forma desarticulada com gastos elevados e não programados dificultando a alocação dos recursos públicos. **Conclusão:** A análise da literatura demonstrou que o acesso a medicamentos por vias judiciais tem sido bastante explorado nos tempos atuais e permitiu evidenciar os efeitos que essas decisões tem sobre a formulação e a execução de políticas públicas de saúde em especial a Assistência Farmacêutica.

## PROJETO FÊNIX - CENTROFARMA & SUPPLY CHAIN

**Autores:** LUCAS AMÉRICO SILVA | André Luciano Nadal , Douglas Leão Cardoso, Glauco Carlos Silva, Tiago Aparecido de Freitas.

**Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** Farmácias. Gestão. Estoque.

**Introdução:** O Projeto Fênix foi executado no ambiente da central farmacêutica mediante recursos próprios da Secretaria Municipal de Saúde - Diretoria de Logística e Manutenção em Saúde (SMS-DLMS) em parceria com a Secretaria De Planejamento - Informática (SMPOT-GRDS-II). Objetivos Tal projeto visou mitigar a falta de medicamentos da cidade de Londrina através da melhoria nos processos internos relacionados à cadeia de suprimentos e previsão de demanda da Centrofarma. **Métodos:** As atividades transcorreram mediante a previsão de demanda com um sistema de cálculo sobre o histórico de transferência de itens, permitindo projeção de consumo trimestral e previsão estatística como auxílio à tomada de decisão; Sugestão de compras: cálculo considerando o tempo de emissão do empenho, entrega do fornecedor e estoque de segurança; Gestão de saldo de atas: relatório de suporte à decisão para casos críticos cujo saldo de ata pode não ser suficiente para atender a demanda do medicamento. Gestão de fornecedores: atividades do dia a dia, principalmente quanto à qualidade do agendamento e gestão de entregas e penalidades por atraso; Revisão dos processos internos de trabalho no centro de distribuição: mudanças estruturais visando favorecer um jeito de trabalhar, mais simples, prático e mais produtivo. Eliminação de espaços subutilizados, ampliação do espaço de expedição, liberação da área de recebimento; Otimização transacional do sistema informatizado de gestão de informações. **Resultados:** Os resultados percebidos pela DLMS, envolveram a gestão de Fornecedores, de Previsão de Demanda e Compras, de Entregas às Unidades de Saúde, da Lista Oficial de Medicamentos, das parcerias com outras Secretarias bem como do fluxo interno de trabalho local e na Secretaria de Saúde e também do ponto de vista do controle e usabilidade da informação. Denota-se também a ruptura média anual de itens, cada vez menor e com melhor eficiência nas compras, graças a melhor gestão de recebimento de itens do fornecedor, melhor alocação de itens no estoque, separação e envio além de otimização da conferência e recebimento no destino. **Conclusão:** Sendo assim, a análise da ruptura por trimestre em comparação aos anos anteriores, evidenciou a evolução dos processos de trabalho, aumentando a eficiência no atendimento à rede pública. O comparativo mensal da quantidade de itens padronizados e ruptura mostrou coerência e constância nos processos, ou seja, no último ano houve evolução qualitativa e quantitativa.

## A ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA - PARANÁ

**Autores:** DANIELE CAVALHEIRO DE OLIVEIRA ZAMPAR | Carlos Felipe Marcondes Machado, Carolina Monteiro Laba Vasques, Daniele Chiara da Silva, Márcia Maria di Piero. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** REMUME. Comissão. Medicamentos.

**Introdução:** A Assistência Farmacêutica, como parte integrante da Política Nacional de Saúde enfrenta vários desafios, representados pela constante inovação tecnológica, a introdução de novos produtos farmacêuticos e a influência da propaganda sobre a prescrição médica. Este conjunto evidencia a importância do processo contínuo e estruturado de seleção de medicamentos, imprescindível para as instituições de saúde. A definição de listas de medicamentos essenciais é a principal recomendação dos órgãos nacionais e internacionais, que no Brasil se materializa na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a qual possui como eixos norteadores a garantia de acesso e o uso racional dos medicamentos, bem como a RENAME, instrumento mestre para fornecimento de medicamentos no SUS. A Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT, instância multiprofissional e consultiva, é responsável por avaliar e selecionar medicamentos nos serviços de saúde. A ausência de listagem oficial dos medicamentos disponíveis às 68 unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina - SMS, somada à falta de medicamentos e dificuldades para ações de planejamento das aquisições, indicaram a necessidade de atuação CFT, bem como a de publicar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME. **Objetivo:** Definir a REMUME da SMS como instrumento para organização da assistência farmacêutica e evidenciar a CFT como instância apoiadora para o acesso e uso racional dos medicamentos no SUS. **Método:** Com base na listagem com que se trabalhava na Central de Abastecimento Farmacêutico, verificou-se a distribuição dos itens e locais de uso, sendo as informações checadas pelo sistema informatizado, e validadas pela CFT, que iniciou a organização da REMUME. Concomitantemente, buscou-se estruturar o processo administrativo da CFT de forma institucional e pública, além, é claro, de possibilitar os registros das reuniões e os documentos, e o Sistema SEI reuniu todas estas características. **Result/ Conclusão:** De 26/07/18 até o momento, foram realizadas 17 reuniões da CFT, e, em 16/01/19, houve a publicação da REMUME. Foram realizadas 43 análises, resultando em 10 incorporações, 27 exclusões, 03 ampliações de uso e 03 orientações, que geraram 21 pareceres da CFT submetidos ao gestor para ratificação, e elaborado o Protocolo de Antibióticos da SMS. Pelo exposto, infere-se que a Comissão cumpriu a expectativa da SMS, assim como resta clara sua relevância para as ações do ciclo da assistência farmacêutica.

## ANÁLISE DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE LEÓPOLIS - PR

**Autores:** ALIDE MARINA BIEHL FERRAES | Aparecida Marta Nascimento Candido (autora princip. **Instituição:** 18ª Regional de Saúde/PR e Município de Leópolis/PR

**Palavras-chave:** Antimicrobianos. Erros de Medicação. Uso Racional de Medicamentos.

O uso correto de antimicrobianos é de extrema importância para a eficácia do tratamento. Neste contexto, uma ferramenta importante é a receita, documento legal que deve conter todas as informações necessárias sobre o medicamento para determinado tratamento. É atribuição clínica do farmacêutico analisar os aspectos legais e técnicos de prescrições medicamentosas. O estudo objetivou analisar as prescrições de antimicrobianos na farmácia municipal de Leópolis, no norte do Paraná, segundo os critérios estabelecidos na legislação vigente (Lei 5991/73 e Resolução de Diretoria Colegiada 20/11). Trata-se de um estudo de utilização de medicamentos, com análise documental e corte transversal. Os dados foram coletados de receitas dispensadas em abril e março de 2018, por meio de formulário estruturado. Foram analisadas 1635 prescrições, e 21,9% das receitas (358) continham antimicrobianos. Itens como carimbo e número do conselho de classe do prescritor esteve presente em 99,7% das receitas (357). A posologia e a via de administração constava em 99,2% e 97,5% das prescrições respectivamente. A descrição do antimicrobiano pela Denominação Comum Brasileira estava em 96,9% das receitas, e a data foi encontrada em 75,1% das prescrições. Itens como ilegibilidade e rasuras foram constatados em 3 receitas (0,8%). As classes de antimicrobianos mais prescritas foram os β-Lactâmicos (38,5%), macrolídeos (19,6%) e cefalosporínicos (18,7%). Os três antimicrobianos mais prescritos foram amoxicilina (31%), azitromicina (19,6%) e cefalexina (18,2%). Em relação a categoria profissional do prescritor, destacaram-se os médicos clínicos geral (56,1%) e odontólogos (17,9%). Apesar da grande maioria das prescrições de antimicrobianos apresentar os dados essenciais exigidos pela legislação, foram encontradas falhas evitáveis relacionadas ao uso do medicamento que poderiam prejudicar diretamente o tratamento do paciente. A falta de preenchimento adequado de alguns quesitos obrigatórios em prescrição de antimicrobianos evidencia a necessidade de conscientização dos prescritores na perspectiva de minimizar estes erros. Sugere-se divulgar este estudo e implantar medidas que reforcem o cumprimento da legislação dos antimicrobianos, bem como atuação orientativa dos conselhos de classe dos prescritores em relação ao tema.

## ANÁLISE DE ERROS DE PRESCRIÇÃO DE RECEITAS DISPENSADAS NA FARMÁCIA MUNICIPAL DE URAÍ - PR

**Autores:** ALIDE MARINA BIEHL FERRAES | Melry Luziana Da Costa (autora principal). **Instituição:** SESA/PR - 18ª Regional de Saúde e Município de Uraí

**Palavras-chave:** Receita. Erros de Medicação. Uso Racional de Medicamentos.

Os erros de prescrição médica podem causar sérios danos à saúde do paciente. Realizou-se um estudo de análise de prescrição, com o objetivo de avaliar a qualidade das receitas e as principais falhas ocorridas, segundo os critérios estabelecidos na Lei 5.991/73, para o preenchimento das receitas. A pesquisa se caracterizou como -Estudo de Utilização de Medicamentos, foi realizado estudo transversal e análise documental. A abordagem foi quantitativa e qualitativa. Os dados foram coletados de receitas dispensadas em fevereiro de 2017, na farmácia pública do município de Uraí/PR, por meio de um formulário estruturado. Foram analisadas 989 prescrições. Verificou-se a presença dos seguintes parâmetros nas receitas analisadas: nome do paciente (94,3%), descrição do medicamento pela Denominação Comum Brasileira (79,3%), forma farmacêutica (69,1%), carimbo (85,1%), assinatura do prescritor (90,2%), data (60,0%), posologia (86,9%), via de administração (40,1%). As informações com percentuais mais baixos nas prescrições foram frequência e horário de administração (17,3%), e indicação de uso (21,1%). Em relação à legibilidade, somente 13,3% estavam legíveis. Constatou-se que todas as prescrições estão fora da padronização onde cada variável de acordo com a legislação deveria ser 100%. Sugere-se que esse estudo seja divulgado na atenção básica do município, e que os profissionais de saúde sejam orientados a buscar novas estratégias para que esses erros não sejam repetidos novamente. Neste contexto ressalta-se a importância da análise de prescrição como atribuição clínica do farmacêutico que pode contribuir para uma avaliação preliminar da qualidade da terapia, visando minimizar erros de medicação e possibilitar o uso racional de medicamentos.

## AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS REFRIGERADOS ENTRE AS INSTÂNCIAS REGIONAL E MUNICIPAL.

**Autores:** PATRÍCIA MARIA FLORES FERMAN . **Instituição:** Sesa - 16ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Medicamento termolábil. Logística.

O acesso a tratamentos especializados trouxe às farmácias medicamentos termolábeis, que exigem um treinamento específico do pessoal responsável. A descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica tem exigido do farmacêutico municipal a tarefa de coordenar a guarda e transporte desses medicamentos termolábeis, rotina já comum aos enfermeiros que trabalham com vacinas. Transportar significa carregar um produto do produtor ao consumidor final, garantindo a sua qualidade. O Manual de Rede de Frio, da Anvisa, tem as referências utilizadas para o transporte de produtos termolábeis, tendo seu foco principal nas vacinas. Para a garantia de qualidade de medicamentos e vacinas termolábeis é imperativo que todas as etapas da cadeia fria sejam levadas a contento. O objetivo deste trabalho foi verificar se os medicamentos transportados entre a Regional de Saúde e os municípios estão sendo entregues dentro dos padrões de qualidade preconizados pelo Manual de Rede de Frio. As caixas de medicamentos e vacinas, preparadas para transporte pelos profissionais das farmácias e vacinadores, foram monitoradas entre a 16ª Regional de Saúde e seus municípios. O processo de qualificação do transporte seguiu os requisitos do Guia Para a Qualificação de Transporte Dos Produtos Biológicos, da Anvisa. 36 rotas foram monitoradas, com viagens variando entre 20 minutos e 1:30 h. Observou-se que 58% das rotas acompanhadas não obedeceram aos requisitos mínimos exigidos pelo Manual de Rede de Frio para o transporte de Produtos Biológicos, chegando a seus destinos com temperatura diferente da preconizada (entre 2°C e 8°C). Concluiu-se que o transporte de medicamentos termolábeis e vacinas entre a instância Regional e Municipal não cumprem as especificações técnicas previstas no Manual de Rede de Frio. Quando 58% das rotas acompanhadas estiveram fora da faixa de temperatura preconizada, observa-se que os processos relacionados ao transporte não estão sendo seguidos com o rigor necessário. Os gestores municipais precisam ser sensibilizados a estas necessidades: modernização dos instrumentos de medição e equipamentos, investimentos em educação continuada para a equipe que opera a rede de frio, tanto enfermeiros quanto farmacêuticos.



## IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA ESPECIAL DA 20ª REGIONAL DE SAÚDE - TOLEDO - PR

**Autores:** PAULO ROBERTO STOEFF | Karem Aline Pegoraro, Ana Paula Zavadzki. **Instituição:** SESA

**Palavras-chave:** Consulta Farmacêutica. Cuidado Farmacêutico. Farmácia Clínica.

**Caracterização do problema:** O ano de 2013 representou um grande marco para a profissão farmacêutica, por meio da publicação de duas resoluções conjuntas pelo Conselho Federal de Farmácia. As Resoluções 585 e 586 de 29 de agosto daquele ano regulamentaram a consulta farmacêutica como competência da atuação clínica do farmacêutico. Tais resoluções foram importantes para que, no ano seguinte, fosse aprovada a Lei 13.021, de agosto de 2014, o qual reconhece as farmácias públicas e privadas como estabelecimentos de saúde. Cabe agora o desafio aos farmacêuticos em avançar no plano de cuidado clínico do paciente, mantendo ainda a responsabilidade por toda a gestão técnica do medicamento, que continuam fundamentais para o acesso a medicamentos com qualidade, tais como seleção, armazenamento e dispensação. **Fundamentação teórica:** As atribuições clínicas do farmacêutico visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente. (CFF, 2013, R N° 585). **Descrição da experiência:** Na Farmácia Especial da 20ª RS - Toledo, o serviço de consulta farmacêutica começou a ser ofertado em 2016. Todo novo usuário é submetido a consulta farmacêutica para receber orientações quanto ao novo medicamento disponibilizado. A implantação deste serviço só foi possível mediante a estruturação física da farmácia, que permitiu acessibilidade aos pacientes, e a criação de um consultório próprio para esta atividade. Foi preciso também a reorganização das atividades da assistência farmacêutica, definidos horários específicos para a gestão clínica e para as diferentes atribuições da gestão técnica do medicamento, bem como capacitações voltadas ao cuidado farmacêutico. **Efeitos alcançados:** No 1º quadrimestre de 2019, foram consultados 181 pacientes, uma média de 10 consultas por semana. O principal grupo atendido foi: Artrite Reumatóide, 32, Dislipidemia, 23 e Transtornos Psiquiátricos, 21. **Recomendações:** A consolidação do atendimento individualizado ao paciente depende da manutenção de estrutura e pessoal adequado ao serviço, bem como, da capacitação continuada dos profissionais. O cuidado farmacêutico é tão importante quanto à disponibilização do medicamento, pois fornece ao paciente informações relevantes para a adesão da terapia, uso correto e racional do medicamento e conseqüentemente maior sucesso terapêutico.

## A DINÂMICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (AF) BÁSICA NO CONTEXTO DO SUS NO PARANÁ: DA AQUISIÇÃO A DISPENSAÇÃO

**Autores:** JAVIER SALVADOR GAMARRA JUNIOR | Denecir de Almeida Dutra. **Instituição:** Centro Universitário Campos de Andrade - UNIANDRADE

**Palavras-chave:** Assistência farmacêutica. Paraná. Consórcio.

**Introdução:** No Paraná, as atividades do farmacêutico, no contexto da saúde pública, vem sendo remodeladas, seguindo um reordenamento nacional para respaldar as normativas nacionais que trouxeram inovações na dinâmica do acesso ao medicamento, considerando sobretudo Política Nacional de Medicamentos -PNM (1998) e Política Nacional de Assistência Farmacêutica - PNAF (2004). Tais iniciativas trouxeram para a assistência farmacêutica (AF) um enfoque de maior estudo e aprofundamento temático com nova visão prática do serviço, voltada à consolidação dos princípios que embasam o Sistema Único de Saúde - SUS. Isto resultou em melhoria na eficácia frente o componente básico da AF proporcionada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e feita a gestão por municípios, sendo organizado pela esfera municipal. O objetivo foi analisar a AF no Paraná no que tange a melhoria do acesso aos medicamentos. Estudo indutivo, voltado a revisão bibliográfica ampla, onde utilizou-se descritores para busca nos bancos de dados Scielo, USP e UFPR. Se tem na mudança da estratégia de aquisição dos medicamentos básicos no Paraná uma ferramenta para tornar mais eficiente o gerenciamento do Componente Básico da AF, com a criação do Consórcio Intergestores Paraná Saúde - adquirir os medicamentos básicos de forma centralizada. Considerando a lógica da aquisição foi possível seguir a organização via Regionais de Saúde (RS) e quais os Municípios consorciados. Os recursos financeiros advindos das contrapartidas federal e estadual são remetidos ao Consórcio, devido a um convênio celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA-PR, para execução das compras, que efetivamente são centralizadas, possibilitando aos municípios aumento da oferta. Os municípios estão sendo responsabilizados no contexto de gestão dos medicamentos junto ao Consórcio. A entrega pelos fornecedores é realizada diretamente nas 22 RS. A RS confere e entrega os medicamentos aos municípios de sua área de abrangência sendo estes os responsáveis pelo recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários. **Conclusão:** analisando o método adotado no Estado, com aperfeiçoamento da AF há avanços na oferta e distribuição de medicamentos, porém falta sintonia entre os Municípios e as RS com o Ministério da Saúde, para suprir a demanda de medicamentos no SUS.

## ADESÃO AO TRATAMENTO DA HEPATITE C: A CONCILIAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Autores:** BRENDA RAFAELLA DA SILVA MAGALHÃES | Edilaine Fungari Cavalcante, Ester Massae Okamoto Dalla Costa, Joice Mara Cruciol. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher. Antiviral. Farmácia.

**Introdução:** A hepatite C crônica é uma infecção insidiosa que na ausência de tratamento pode ocasionar danos que podem resultar óbito. O esquema de tratamento ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta efetividade e a assistência farmacêutica prestada durante o tratamento é fundamental para o sucesso terapêutico e faz parte da redução de orçamento dispendido pelo SUS relacionado aos agravos de saúde pertinentes a medicamentos. **Objetivos:** Descrever o acompanhamento e avaliar a adesão medicamentosa por intermédio de educação em saúde. **Métodos:** O trabalho descreve o acompanhamento farmacêutico da usuária E.A., sexo feminino, 43 anos, diagnosticada com Hepatite C crônica. As consultas foram realizadas pela farmacêutica da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina (UEL) com auxílio das farmacêuticas preceptoras e da profissional de educação física na Academia da Mulher na UEL no período de setembro de 2018 a fevereiro de 2019 no Ambulatório de Atenção à Saúde da Mulher (AMASM) do Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário da UEL, parte do projeto de pesquisa integrado e aprovado pelo CEP/UEL. **Resultado:** Foram realizados seis encontros, cada um com um objetivo e tema educativo: 1) Análise farmacoterapêutica que avaliou a necessidade, efetividade e segurança do uso dos medicamentos; 2) Esclarecimento sobre a hepatite C; 3) O que é ciclo lisogênico, mutação e resistência viral; 4) O que são antivirais e indicações de uso; 5) Atuação dos medicamentos no organismo e importância da adesão ao tratamento; 6) Possíveis reações adversas e manejo para redução de sintomas. A usuária relatou que teve dificuldades para aderir os medicamentos e experimentou as RAMs: alterações de humor, náuseas, rinite, entre outras, no entanto, o acompanhamento farmacêutico resultou no sucesso terapêutico. Foi perceptível a confiança depositada aos profissionais ao longo das consultas, fator fundamental o esclarecimento de dúvidas e empoderamento da parte da usuária frente ao tratamento adotado. **Conclusão:** A humanização e o vínculo no atendimento são essenciais no sucesso terapêutico. O farmacêutico por meio de seus conhecimentos sobre medicamentos, pode servir de suporte a outros membros da equipe na promoção à assistência ofertada e no processo de produção de saúde, mas principalmente garantir a adesão do usuário ao levar a informação necessária sobre os riscos e benefícios do medicamento à medida que o tratamento progride.

EIXO TEMÁTICO

# Atenção Primária em Saúde



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO DOS EXAMES DE MAMOGRAFIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

**Autores:** NILCEIA DIEGUES DOS SANTOS | Luiz Carlos Baldo, Izabel Cristina Sartorelli, Lucileia Albuquerque de Oliveira, Glaucycleia Rosa Fonseca. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** Câncer de Mama. Monitoramento. Prevenção.

**Caracterização do problema:** Diante da necessidade de avaliar os resultados de mamografia (MMG) e monitorar os alterados, que precisam de acompanhamento periódico e também daquelas pacientes que precisam repetir o exame a cada dois anos, conforme estabelecido pelas Diretrizes para Rastreamento do Câncer de Mama – INCA/MS, este estudo apresenta o relato de experiência realizado por uma Unidade Básica de Saúde de Londrina. **Fundamentação teórica:** No Brasil o câncer de mama é a segunda neoplasia mais incidente no sexo feminino, sendo a primeira em mortalidade. A mamografia de rastreamento é o principal exame para o diagnóstico precoce das lesões precursoras do câncer da mama. O Sistema de Informação do Câncer – SISCAN foi criado pelo Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer (MS/INCA) que permite a avaliação dos exames de MMG, incluindo o monitoramento dos exames alterados. **Descrição da experiência:** trata-se do relato de experiência a partir de dados extraídos do SISCAN e exportados para planilhas eletrônicas. Esta atividade aconteceu como parte das ações realizadas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Londrina, quando de sua participação em um programa de qualificação de iniciativa estadual. Foram catalogados todos os exames de MMG agendados pela referida UBS entre 2015/2018. **Efeitos alcançados:** foram acompanhadas prioritariamente mulheres na faixa etária preconizada pelo MS (50 a 69 anos), totalizando 543 mulheres. Destas, 367 pacientes obtiveram resultado normal para a MMG. Os exames alterados totalizaram 176 pacientes, sendo que 10 foram encaminhadas para tratamento com mastologista; 71 com resultado categoria III foram orientadas e estão em acompanhamento semestral e outras 95 tiveram seus exames complementados com ultrassonografia mamária. Segundo a pactuação estadual (PR) as UBS deveriam, em 2018, minimamente, realizar uma cobertura de 40% no grupo de mulheres da faixa etária de 50 a 69 anos. A população da UBS em questão era de 1512 mulheres, sendo que deveria ser ofertada a MMG para 302 mulheres – cobertura de 40%. Foram atendidas 278 mulheres, ou seja, 36,7% de cobertura. **Recomendações:** Recomenda-se o uso efetivo de planilhas eletrônicas para monitoramento das mamografias, pois foi possível observar que o uso da base de dados do SISCAN, pelas equipes de atenção primária, facilitou o diagnóstico precoce do câncer de mama.

## ACÇÃO LONDRINA MAIS CUIDADO: COMITÊ POP RUA/CONSULTÓRIO NA RUA

**Autores:** JUCELEI PASCOAL BOARETTO | Lillian de Fátima Macedo Nellessen, Sara Gladys Toninato. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Consultório na Rua. Saúde. Redução de danos.

**Caracterização do problema:** Apesar de existir políticas públicas que visam atendimento as pessoas em situação de rua (PSR), estas não acessam os serviços por diversos fatores, associados as condições de alta vulnerabilidade vivenciados por elas e agravados pelos vínculos pessoais interrompidos ou extremamente fragilizados. **Fundamentação teórica:** Os Decretos: Presidencial 7053 (2009) e Municipal 1385 (2014) visam atendimento a PSR de forma itinerante e "in loco" e, instituem Comitês Intersetoriais para organização do atendimento as PSR. A Secretaria de Saúde faz parte deste Comitê, assim como outras secretarias, com o objetivo de levar os direitos de cidadania e saúde a todas PSR. **Descrição da experiência:** A equipe de Consultório na Rua, realiza ações de educação em saúde e redução de danos nos locais onde este público permanece, atuando em parceria com os demais serviços da rede municipal. A ação criada em 2018, intitulada Londrina Mais Cuidado, levou a proposta de ampliar o atendimento destas pessoas, ofertando os serviços públicos realizados pelas demais secretarias, contemplando as demandas da saúde, assistência social e educação. Ao todo foram realizadas 03 ações, sendo 02 em 2018 e 01 em 2019. As ações realizadas em 2018, foram no mês de Outubro, na Praça/Campinho do Pindorama, e, em Novembro, na Praça Dom Pedro. Já em 2019, foi na Concha Acústica. **Efeitos alcançados:** Durante essas ações, foram realizadas atividades de saúde, educação, cidadania, esportes, lazer e cultura. Na saúde, foram realizados, 94 Testes Rápidos (HIV, Hep.B e C e Sífilis e gravidez), Auriculoterapia, avaliações odontológicas e atividades educativas; além destas, outras: ofertas de vagas de emprego e cursos pelo município; atividades culturais com apresentação do grupo de teatro por pessoas em superação das ruas. **Recomendações:** Ao final desta experiência, realizada em parceria das secretarias, percebemos que não existe trabalho isolado quando o assunto se dirige as PSR. Prestar um atendimento de qualidade, respeitando princípios de equidade, universalidade e integralidade, ao mesmo tempo em que se busca respeitar a dignidade da pessoa, necessita ser realizado de forma interdisciplinar e, o trabalho realizado dentro do Comitê Pop Rua, busca alcançar esses objetivos.

## PROJETO LONDRINA MAIS SAUDÁVEL: CULTIVO DE HORTA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

**Autores:** CYNTHIA HARUMI TAIRA LENTINE | Vanete Aparecida Moreno, Suely Tsuha Massaoka, Franciele Carvalho de Souza, Daniela S. Carvalho de Gomes. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde. Alimentação saudável.

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderia chegar a 75 milhões, caso nada seja feito. No Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais. Alguns levantamentos apontam que mais de 50% da população está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade. Entre crianças, estaria em torno de 15%. Visando a prevenção e tratamento deste agravo a Diretoria da Atenção Primária a Saúde propôs a implantação do Projeto Londrina Mais Saudável, com ações distribuídas em quatro eixos, sendo: Londrina In Forma, Cultivo de Hortas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Crescer Saudável e Aleitamento Materno. **Objetivo:** 1. Construção de hortas no ambiente externo de 25% das UBS da região urbana do Município de Londrina para produção de Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCS) que podem ser usados como um dos elementos para alimentação saudável. 2. Qualificar os profissionais da equipe de Atenção Básica na produção e orientação do consumo, considerando que as PANCS utilizadas na alimentação são conhecidas quimicamente, o que garante a segurança na sua ingestão. **Metodologia:** A implantação de hortas se dará por meio de parcerias com serviços municipais e especializados que proporcionem capacitação e suporte técnico para a equipe das unidades de saúde, além da participação da comunidade. **Resultados Esperados:** ao final de 06 meses após a implantação do projeto esperamos que as hortas estejam implantadas em pelo menos 5 unidades básicas de saúde. **Considerações Finais:** Espera-se que após a implantação, os profissionais e usuários estejam sensibilizados para a manutenção das hortas, e utilização das PANCS como alternativa de uma alimentação saudável, reduzindo o consumo de alimentos industrializados e livre de agrotóxicos, promovendo a melhoria da qualidade de vida dos participantes transformando Londrina em uma cidade mais saudável.

## AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MARIANA LECTÍCIA BERALDI | Mariana Leticia Beraldi, Fernanda de Freitas Mendonça. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Ambiente de Trabalho.

**Caracterização do problema:** Há uma realidade disseminada em grande parte dos ambientes de trabalho em que a gestão do trabalho é realizada somente de maneira administrativa. Sendo assim, foca-se apenas em produzir e atuar baseando-se em normas e protocolos. **Fundamentação teórica:** Principalmente em um serviço de saúde, este movimento de trabalho mostra-se limitante, pois para o bom desempenho de um trabalho em equipe é viável fortalecer a rede de cuidado entre os trabalhadores. **Descrição da experiência:** Trata-se de um processo de observação durante uma reunião de equipe. Foi utilizado um diário de campo, no qual o pesquisador redigia falas e comportamentos dos profissionais durante a reunião. Os sujeitos foram seis profissionais de uma Unidade de Saúde da Família localizada em Londrina-PR. Dentre os participantes, incluem-se uma enfermeira, um médico, dois Agentes Comunitários da Saúde, dois técnicos de enfermagem e uma residente psicóloga. Após a discussão dos casos dos usuários, a psicóloga desenvolveu uma atividade com os trabalhadores, na qual os profissionais, em dupla, um de frente para o outro, ficavam se olhando nos olhos e não conversavam entre si. Enquanto isso, simulando um diálogo como se os trabalhadores estivessem conversando entre si, a psicóloga ia fazendo perguntas, como: "como foi seu dia hoje?"; "Trabalhamos juntos, mas eu nunca tinha perguntado sobre sua vida, como é na sua casa?"; "Sabia que eu tenho medo de você?", entre outras frases. Durante essa troca de olhar e ouvindo as palavras da psicóloga, os profissionais tinham diversas expressões, como sorrir, chorar ou permanecer sério. **Efeitos alcançados:** Foi um momento muito pertinente, pois a equipe estava passando por um estresse devido à pressão pelos resultados do processo de avaliação do Selo Prata, e com este momento, foi possível sensibilizar a equipe e produzir bons encontros entre si. Muitos relataram que nunca tinham pensado nessas perguntas, que nunca tinham exercido esse tipo de comunicação e nunca tinham olhado para o outro com atenção. É fundamental perceber o outro enquanto ser humano, pois frequentemente o trabalhador está sobrecarregado, preocupado em fazer gestão do cuidado em benefício do paciente, mas esquece de produzir cuidado entre a própria equipe. **Recomendações:** Recomenda-se pensar em práticas que renovem paradigmas de processo de trabalho para que se produza diferentes perspectivas de cuidado não somente com pacientes, mas com a gestão.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO BEM-ESTAR

**Autores:** MARCIA VERGINIA JUSTO MARTINS DE SOUZA | Priscila Maria Cunha, Clariana Fernandes Muniz Rocha, Ruth Yukari Watanabe, Erica Magalhães Betito. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ibiporã

**Palavras-chave:** Ansiedade. NASF. Grupo.

**Caracterização do problema:** A ansiedade, assim como a depressão, são os males que afetam muitas pessoas na atualidade, sendo queixas muito presentes nos atendimentos de saúde. **Fundamentação teórica:** A ansiedade é uma característica peculiar ao ser humano, porém a partir do momento que esta passa a se encontrar a serviço da existência e não da sobrevivência é considerada patológica. Levantamentos da Organização Mundial da Saúde, mostram que atualmente cerca de 33% da população mundial sofre de ansiedade. Segundo a Previdência Social, os transtornos mentais já são a terceira razão de afastamentos do trabalho no Brasil. O transtorno de ansiedade é caracterizado por preocupação excessiva persistente associada a sintomas físicos e psíquicos, como cefaléia, dores musculares, palpitações, fadiga, irritabilidade, insônia e dificuldade de concentração. **Descrição da experiência:** Por conta do número expressivo de encaminhamentos para psicologia NASF, devido estes transtornos, foi sugerido a criação do Grupo Bem Estar, objetivando melhorar a qualidade de vida, visando o reequilíbrio psicológico e bem estar físico. A metodologia utilizada envolveu o acompanhamento interdisciplinar de Psicóloga, Acupunturista ou Fisioterapeuta, Nutricionista e Farmacêutica, com auxílio de agentes comunitários da UBS. Para escolha dos participantes foram adotados critérios relacionados aos encaminhamentos médicos ou do CAPS, mulheres com diagnóstico de ansiedade ou depressão leve, e pacientes indicados pela equipe ESF. No grupo é desenvolvido um acompanhamento semanal, inicialmente proposto 12 encontros, porém podendo ser flexibilizado dependendo da adesão dos pacientes ao grupo. A intervenção é feita através de roda de conversa, troca de experiências, dinâmica de grupo, vídeos, auriculoterapia, práticas corporais chinesas, educação nutricional e farmacêutica, alongamentos, relaxamento e automassagem. **Efeitos alcançados:** Os grupos iniciaram em 2017, contemplando as 09 UBS do município, já foram realizados 26 grupos, beneficiando 241 pacientes. Foram obtidos como **resultados:** relatos de mudança de hábito, melhora da autoestima, adesão em grupos na UBS, melhora de insônia e diminuição da frequência das crises de ansiedade com utilização das técnicas de respiração e relaxamento nestes momentos. **Recomendações:** Os resultados atingidos com esta experiência foram significativos, porém se faz necessária a sensibilização da equipe para melhorar a abordagem das pacientes para adesão aos grupos.

## ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR MUNICIPAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA

**Autores:** FLÁVIA MARIA DERHUN | Vera Lúcia Alves de Souza, Camila Costa de Andrade, Fabiana de Oliveira, Camila Del Trêgio Esteves. **Instituição:** 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Gestão em Saúde. Gerência.

**Caracterização do problema:** No âmbito da 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, que abrange 30 municípios, há poucos anos existe a prática de cada município elencar um profissional para atuar na coordenação de seus serviços da Atenção Básica (AB). Comumente, esta figura profissional fazia um elo entre o município e Regional de Saúde e entre o Secretário Municipal de Saúde e equipes que atuam na AB. No entanto, não havia clareza sobre quais seriam as atribuições do Coordenador Municipal de Atenção Básica, tanto por estes profissionais, quanto pela equipe da Seção de Atenção Primária (SCAP) da Regional de Saúde e Secretários Municipais de Saúde. **Fundamentação teórica:** Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). **Descrição da experiência:** Realizou-se busca nas bases de Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e página Oficial online do Ministério da Saúde e não foram encontradas publicações que abordassem sobre a atribuição de tal profissional. Como forma de direcionar e qualificar a atuação deste, a equipe da SCAP iniciou a construção de um documento orientativo, baseando-se na PNAB e buscando refletir como este poderia auxiliar o município a executar suas responsabilidades. Esta primeira versão foi discutida em um encontro com os Coordenadores Municipais da Atenção Básica, que fizeram suas contribuições e, após, foi encaminhado para análise de duas apoiadoras do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná (COSEMS-PR), que também fizeram o mesmo. Posteriormente, foi discutido em uma Reunião de Câmara Técnica (CT) da Comissão Intergestores Bipartite Regional (CIB-R), da qual participavam equipe Técnica e Gestora Regional. Coordenadores Municipais de Atenção Básica, Apoiadora do COSEMS-PR e Secretários Municipais de Saúde. O rol de atribuições foi deliberado em reunião da CIB-R. Após, foi realizado encontro entre Técnicos Regionais e Coordenadores Municipais para discutir e trocar experiências de como executar tais atribuições. **Efeitos alcançados:** A equipe da SCAP, Secretários Municipais de Saúde e Coordenadores Municipais da Atenção Básica possuem clareza de quais são as atribuições deste último profissional, o que permite uma atuação mais efetiva na qualificação da AB. **Recomendações:** Ao ponderar que existe grande rotatividade de profissionais na Coordenação, considera-se importante ainda, desenvolver um manual para facilitar a atuação deste.

## BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ÊNFASE NOS TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL. RELATO DE EXPERIÊNCIA.

**Autores:** MICHELLE MOREIRA ABUJAMRA FILLIS | Guilherme Acácio da Sila, Maria de Fátima Matos, Ana Paula Oguido, Anne Cristina Bechi Aita. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** Tuberculose. Sintomático respiratório. Estratégia de Saúde da Família.

**Caracterização:** A tuberculose (TB) é um problema de saúde prioritário no Brasil e as ações para o seu controle têm como meta diagnosticar pelo menos 90% dos casos. A tosse é o principal sintoma da TB pulmonar, assim, considera-se sintomático respiratório a pessoa que apresente tosse com expectoração por três semanas ou mais. Fundamentação teórica A TB deve ser controlada pelo diagnóstico precoce, tratamento oportuno e abordagem da infecção latente. Um dos melhores cenários para estas atividades serem realizadas é a Atenção Primária a Saúde (APS). Descrição de experiência: Intervenção para o controle da TB por meio de implementação da busca ativa de sintomáticos respiratórios em uma UBS, em parceria com a construção civil. A idéia de atuação na construção civil foi baseada em pesquisa, em que descreve a prevalência maior em homens, muitas vezes tabagistas e usuários de álcool. Além disso, os trabalhadores da construção civil, devido à perfuração de poços, túneis e cortes de azulejos, estão expostos ao pó. E ainda, na construção civil, são frequentes as condições de trabalho e moradia insalubres, principalmente provenientes de outras localidades e até estrangeiros. Desta forma, foi realizado contato com as empresas de construção civil, da área de abrangência da UBS e após anuência, realizada visita nas obras, em que foi realizado uma palestra para os trabalhadores sobre os principais sinais e sintomas de TB, seguido da aplicação de um questionário com sintomatologia sugestiva da doença, queixas respiratórias, história prévia de tratamento para TB. Após a compilação dos questionários, os trabalhadores que relataram sintomas sugestivos de TB, foi realizado a coleta do exame de escarro. **Efeitos alcançados:** De 2014 a maio de 2019 foram realizadas 338 exames de escarros na UBS, sendo que 220 (65%) em ações coletivas na construção civil. Além disso, 20 visitas em obras de construção civil, orientados mais de 2500 trabalhadores. Foi realizado realizados 211 exames de escarro, sendo 202 (95,7%) homens, com idade média de idade de 39,13 anos. Foram identificados 2 casos positivos, os quais foram encaminhados para o tratamento adequado. **Recomendações:** A implantação efetiva da identificação, mediante a busca de sintomáticos respiratórios, deve ser uma atividade incorporada na rotina das unidades, para facilitar o diagnóstico precoce e pronto atendimento dos casos bacilíferos, como forma de quebrar a cadeia de transmissão da doença.

## COMPREENSÃO SOBRE ENVELHECIMENTO POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

**Autores:** CELIA MARIA GOMES LABEGALINI | Iara Sescon Nogueira, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso. Atenção Primária em Saúde. Agentes Comunitários de Saúde.

**Introdução:** O envelhecimento populacional é um fenômeno atual no Brasil e está atrelado às mudanças no perfil sociodemográfico, de saúde e social, demandando reorganização dos serviços públicos. Na atenção ao idoso, a atuação no processo de envelhecer ainda é evento recente e pouco incorporado nas ações dos profissionais de saúde, cabendo aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) o desenvolvimento de ações curativas, mas principalmente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem contato direto com a população e articulam o acesso dos idosos ao serviço de saúde por meio da estratificação de risco, e dessa forma, seus saberes sobre envelhecimento são essenciais para a qualidade da atenção à saúde do idoso. **Objetivo:** Analisar a compreensão de envelhecimento para Agentes Comunitários de Saúde. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizada com 287 ACSs de um município localizado no Norte do Estado do Paraná. Os dados foram coletados utilizando a técnica de painel integrado e submetidos a análise interpretativa. Seguiram-se os preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com parecer nº 1.954.350/2017 (CAAE: 37457414.6.0000.0104). **Resultado:** Os ACSs são predominantemente do sexo feminino (93,7%), possuem idade média de 46 anos e atuam na profissão de dois meses a 20 anos. Em relação a compreensão sobre envelhecimento, os ACSs o percebem enquanto um processo natural e inerente à vida, marcado pelo aumento da idade e por alterações fisiológicas e psíquicas, que podem acarretar limitações físicas. Além disso, os ACSs conhecem o conceito de envelhecimento ativo, e apontam seus reflexos na qualidade de vida dos idosos, por meio de estímulo à autonomia, à independência, a adoção de hábitos saudáveis e à interação social. Atribuem à participação dos idosos nas atividades desenvolvidas na unidade e na comunidade como principal forma de manter-se ativo e garantir qualidade de vida, com destaques às atividades individuais e coletivas ofertadas na unidade. A articulação entre as equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Estratégia Saúde da Família é a principal forma de desenvolver atividades promotoras da saúde, pautadas nas visitas domiciliares, no acompanhamento e no vínculo. **Conclusão:** A compressão dos ACSs sobre envelhecimento é ampliada e coaduna com literatura e diretrizes atuais, contudo a efetivação de ações nesse contexto carecem de novos estudos.

## CASOS DE TRABALHADORES COM PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO NOTIFICADO POR UMA UNIDADE SENTINELA EM CURITIBA

**Autores:** HUGO CARLOS PEDROSO | Cláudia Giglio de Oliveira Gonçalves. **Instituição:** Universidade Tuiuti do Paraná

**Palavras-chave:** perda auditiva provocada por ruído, unidade sentinela, saúde do trabalhador

**Introdução:** Dados registrados nos bancos oficiais sobre a Perda Auditiva Induzida por Ruído são importantes para se obter informações sobre o risco relacionado ao ruído no trabalho. **Objetivo:** analisar as principais características dos trabalhadores com Perda Auditiva Induzida por Ruído nos casos notificados na principal unidade sentinela de média complexidade em Curitiba-Pr. **Metodologia:** A amostra escolhida foram n=33 trabalhadores notificados pelo SINAN com diagnóstico de Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR), nos últimos três anos. Foram analisados dados da própria ficha do SINAN, de fatores sócio demográficos, de antecedentes ocupacionais, queixas e sintomas relacionados à exposição a agentes otoagressivos, dados de morbidade e exames audiológicos (audiometria tonal liminar, logoaudiometria e teste de imitância acústica). Os dados serão analisados quantitativamente e as relações entre as variáveis levantadas serão efetuadas por procedimentos estatísticos, por testes paramétricos e não paramétricos, ao nível de significância igual ou menor que 0,05. **Resultados:** A maioria dos casos de Perda Auditiva Induzida por Ruído foi no gênero masculino, com idade de 60 a 69 anos, ocupação motorista; 15,2% frequentaram a escola cerca de 11 anos; a queixa/sintoma mais referida foi o zumbido e dificuldade de compreensão da fala, tempo de exposição ao ruído foram 20 a 29 anos. Observou-se entre a correlação R foi positiva, significa que maior idade está relacionada com maiores limiares, ou seja, piora da audição. **Conclusão:** Nesta pesquisa os trabalhadores com PAIR, masculino, motorista, mais de 20 anos de exposição, acima dos 60 anos, expuseram-se ao ruído ocupacional com sequelas permanente. Casos estes notificados diferentes da atenção básica, por uma unidade sentinela que integra novas unidades notificantes, podendo ser realizada através da amostragem probabilística, com enfoque multicêntrico, integrado a uma rede do SUS.

## AValiação DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS NO AMBIENTE DOMICILIAR

**Autores:** IARA SESCON NOGUEIRA | Nayana Flor Ulbinski, Célia Maria Gomes Labegalini, André Estevam Jaques, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Acidentes por Quedas

**Introdução:** Estratégias de prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar são oportunas e podem reduzir a ocorrência desse agravo, sendo fundamental para a manutenção da qualidade de vida dos idosos e coerente com os pressupostos da Atenção Primária à Saúde e com as ações de saúde desenvolvidas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Assim, a avaliação dos fatores de risco ambientais para quedas torna-se relevante e necessária. **Objetivo:** Avaliar o risco ambiental de quedas de idosos residentes em uma área de abrangência de ESF. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa e descritiva, realizada na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Maringá-PR, tendo como público-alvo 635 idosos acompanhados por uma equipe de ESF. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a novembro de 2018, a partir de entrevista semiestruturada, realizada no domicílio dos idosos, utilizando a Escala Ambiental de Risco de Quedas e questões sociodemográficas para caracterização dos sujeitos. Os dados foram processados no programa Microsoft Excel® 2010 e analisados utilizando estatística descritiva. A pesquisa possui apreciação ética, nº 1954.350/2017. **Resultados:** Foram avaliados o risco ambiental de quedas de 80 idosos com idades de 60 a 95 anos (média de 73,15 anos). A ocorrência prévia de pelo menos um episódio de queda foi referido por 66,25% (n=53) dos idosos, sendo que a maioria das quedas ocorreu no próprio domicílio (71,69%; n=38). Do total de idosos, 94% (n=75) apresentou ambiente com risco para queda, sendo este risco mais prevalente na área do banheiro, devido ausência de piso antiderrapante na área do chuveiro (47,5%; n=38), seguido da escada, por ausência de espelho do degrau fechado e lixas antiderrapantes (46,25%; n=37) e corrimão que não se prolonga além do primeiro e último degrau (42,5%; n=34), além de ausência de luz indireta na cama (41,25%; n=33) no ambiente do quarto. **Conclusão:** Destaca-se a importância da referida avaliação a fim de identificar os fatores de riscos envolvendo o ambiente domiciliar que vivem estes idosos, colaborando para a prevenção de quedas e evitando agravos à saúde.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MICHELLE MOREIRA ABUJAMRA FILLIS | Geny Maria Schmidt Alves Galvão, Nilcéia Diegues dos Santos, Anne Cristine Becchi Aita, Izabel Cristina Sartorelli. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** classificação de risco; atenção primária; perfil epidemiológico

Caracterização: Com a crescente demanda nos serviços de atenção primária é importante diagnosticar as principais necessidades da população para que o sistema possa se reorganizar, no sentido de solucionar os problemas mais prevalentes na população delimitada pela unidade básica de saúde (UBS). **Fundamentação teórica:** Considerando-se que o Sistema Único de Saúde objetiva promover uma abordagem integral do indivíduo, é necessário buscar alternativas que priorizem o atendimento àqueles usuários com maior gravidade, no sentido de diminuir os riscos advindos do tempo de espera para o atendimento. Descrição de experiência: O presente estudo teve como proposta relatar experiência da implantação de risco realizado por meio de avaliação de classificação de risco dos principais indicadores de saúde de uma UBS, com uma população estimada de 32000 pessoas. Foi realizado uma tutoria e treinamentos para os profissionais de saúde da UBS, através da aplicação de um instrumento de avaliação da Qualidade para o Selo Bronze, Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS, no estado do Paraná, no período de junho a dezembro de 2018. Foram selecionados os itens: estratificação de risco para pacientes com diabetes melitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), para idosos e para a criança. Os dados foram digitados em planilhas do excel e analisados através do programa SPSS. **Efeitos alcançados:** Foram cadastrados 256 pacientes com HAS/DM, com média de idade: 67,34 anos, sendo, 57,4% do sexo feminino. Destes, 80,90% apresentaram HAS e 49,21% DM. E 36,32% apresentaram DM e HAS. Na estratificação de risco, 35,2% pessoas apresentaram alto risco, 28,2% médio risco e 24,2% baixo risco. Foram classificadas 102 crianças, média de idade: 11,33 meses  $\pm$  6,50, destas, 66,34% com baixo risco, 13,4% risco habitual e 3,84% alto risco. Foram avaliados 156 idosos – média de idade: 72,49 $\pm$ 8,42 anos, sendo 66,9% do sexo feminino com a média do VES 13 (Protocolo de identificação do idoso vulnerável) foi 3,50 pontos. Destes, 60,3% foram classificados como robusto, 25,8% como frágil 13,9% como idoso em risco. **Recomendações:** Recomenda-se a implantação efetiva da estratificação de risco no acolhimento, uma vez que favoreceu a identificação de vulnerabilidade em pacientes em risco, troca de conhecimentos entre os profissionais da UBS, além de contribuir para atualização, conscientização e motivação dos profissionais para o atendimento

## ALIMENTAÇÃO ADEQUADA PARA PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

**Autores:** AMANDA DELIBERALI | Ana Paula Weber, Lucas Gheller Machado, Venâncio Kyoshi Takemoto, Sílvia Veridiana Zamparoni Victorino. **Instituição:** Unicesumar

**Palavras-chave:** Educação em saúde; alimentação; atenção primária

Visando à formação médica conforme a Diretriz Curricular do curso de medicina vigente, a disciplina de Interação Comunitária I do 1.º ano da Unicesumar promove ações de Educação em Saúde com diferentes temas pertinentes à Atenção Básica. Nesse viés, o objetivo principal foi baseado no desenvolvimento de habilidades e competências de medicina do 1.º ano. Diante disso, foi realizada uma ação de Educação Popular em Saúde em uma entidade sem fins lucrativos, a qual fornece apoio em relação à alimentação, higiene pessoal e repouso, para pacientes em tratamento de saúde em Maringá e seus acompanhantes que, em alguns casos, residem em outros municípios. Primeiramente, o grupo composto por 10 alunos, acompanhado por um docente, conheceu o serviço e os pacientes da instituição. A partir das informações coletadas na primeira visita, o tema selecionado foi "Alimentação adequada para pacientes em tratamento quimioterápico". Foi elaborado um banner predominantemente com figuras e símbolos, contendo informações sobre o efeito de alguns alimentos durante o tratamento de quimioterapia. Por fim, realizou-se uma roda de conversa com os pacientes e acompanhantes, na qual os acadêmicos, guiados pelo banner, esclareceram as principais dúvidas sobre o tema. A participação foi integral, com cerca de 30 pessoas presentes, sendo que a maioria estava em tratamento quimioterápico e relatava que nem sempre a equipe de oncologia explicava sobre o tema e sanava as dúvidas. Além disso, os pacientes que não estavam em tratamento com quimioterapia também demonstraram boa adesão. Os acadêmicos estudaram o tema e inicialmente não utilizaram uma linguagem acessível com o público-alvo, tendo uma evolução na comunicação no decorrer da ação. Após o término da ação, o grupo relatou que a experiência enriqueceu sua formação médica, porque ficou evidente o quanto a população carece de informações, embora para o profissional ou acadêmico pode ser considerada básica. Nesse sentido, o grupo enfatizou que a habilidade de comunicação com os pacientes é um desafio constante para os profissionais da área. Desse modo, conclui-se que, no 1.º ano de Medicina, é fundamental incluir ações de Educação Popular em Saúde, de modo a desenvolver habilidades e competências necessárias para o Médico generalista.

## APOIO MATRICIAL EM OBSTETRÍCIA: UMA PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL

**Autores:** PRISCILA ALEXANDRA COLMIRAN | Lilian de Fátima Macedo Nellessen, Daniela de Souza de Carvalho Gomes. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** matriciamento; obstetria; reorganização

**Introdução:** O apoio matricial assegura retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção, de maneira personalizada e interativa, através de estratégias para o enfrentamento dos problemas. **Objetivos:** Reorganização da Assistência Pré-Natal na Atenção Primária (A.P), favorecendo o acesso e atenção integral realizada pelas equipes de saúde da família – ESF; Criação de serviço de referência para atendimento aos casos de maior complexidade atendidos na A.P; Qualificação e melhora da resolutividade do atendimento às gestantes nas unidades de saúde (U.S); Melhora da integração entre os serviços da rede de atenção à gestante; Oficinas de Capacitação e matriciamento no Manual do cuidado no Pré-Natal e no Puerpério na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Em 2015, iniciou a proposta de apoio matricial oferecendo retaguarda assistencial e suporte técnico pedagógico às equipes de ESF, com 4 unidades de saúde, 4 profissionais ginecologistas e equipe técnica da gestão, mediante o enfrentamento de problemas elencados. A ampliação do projeto foi progressiva, com matriciamento "in loco", atendimento no centro de referência para casos mais complexos e capacitações. A partir de 2016 iniciou-se o processo de capacitações no Manual do cuidado no Pré-Natal e no puerpério na Atenção Primária à Saúde para os servidores da A.P. **Resultados:** A proposta, apresenta alguns resultados, como o aumento da resolutividade dos atendimentos, responsabilização da equipe de referência pelo cuidado, resposta a situações de difícil encaminhamento nas U.S, melhor integração entre os serviços, maior qualificação dos profissionais, horizontalidade na assistência, ampliação do poder de gestão da equipe interdisciplinar, espaço de comunicação e compartilhamento de conhecimento que está sendo gradativamente disseminados para todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, através das oficinas de matriciamento. **Considerações finais:** Em quatro anos observa-se que, o município tem conseguido se estruturar de forma gradativa e positiva com a implantação do apoio matricial junto às U.S, atualmente estão incluídos na proposta de matriciamento cerca de 800 servidores de 41 U.S, os profissionais envolvidos recebem apoio para resolução dos casos no próprio serviço e na referência quando necessário, são realizadas capacitações e oficinas periódicas, sensibilização de todos os membros da equipe no acompanhamento da mulher gestante e não gestante na A.P.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE LONDRINA NA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Autores:** NILCEIA DIEGUES DOS SANTOS | Luiz Carlos Baldo, Geny Maria Schmidt Alves Galvão, Débora Ribeiro de Andrade Patsko, Vanda Sueli Oliveira Iria. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** Câncer de Colo de Útero; Exame Preventivo; Rastreamento

**Caracterização do problema:** No ano de 2018, algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Londrina, foram indicadas, pela gestão municipal, para participar de um Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde (APS), promovida pela Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA). Ao final do processo as unidades que atingiram a pontuação foram premiadas com selos, que variavam entre o padrão ouro, prata e bronze. Entre os itens avaliados estava o monitoramento de exames citopatológicos do colo uterino, incluindo o acompanhamento dos exames alterados. **Fundamentação teórica:** A cobertura recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) é de 65%, em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, considerando a realização de exames trienais, após dois exames consecutivos normais. **Descrição da experiência:** a presente experiência foi realizada para a identificação e monitoramento dos resultados de exames citopatológicos do colo uterino nas mulheres na faixa etária preconizada, durante o ano de 2018, indicando a repetição de exames, uma vez vencido o prazo para realização dos mesmos. Estas ações foram realizadas utilizando como base os exames gerados pelo Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Os resultados de exame foram exportados para uma planilha eletrônica, que permitiu o rastreamento e acompanhamento dos exames preventivos. **Efeitos alcançados:** a população feminina, residente na área de abrangência desta unidade de saúde, na faixa etária dos 25 a 64 anos, é de 8.433 mulheres. No ano de 2018, foram coletados exames em 556 mulheres. Estas coletas representaram um indicador de 20%. Destas mulheres, oito delas tiveram exames com resultados alterados, as quais foram encaminhadas para acompanhamento especializado, ou a repetição de exame na própria unidade de saúde, conforme recomendação do MS. A porcentagem de exames alterados foi de 1,4%, que está abaixo do recomendado pela literatura (5%). **Recomendações:** A participação da UBS no Programa de Qualificação da APS trouxe vários pontos positivos, incluindo a melhoria na gestão interna do programa de controle do câncer ginecológico, de forma que foi recomendada a implantação constante deste monitoramento na UBS, com o intuito de aumentar a oferta e realização de exames citopatológicos do colo uterino, com o objetivo de, além de atingir a meta pactuada pelo município reduzir a incidência de complicações decorrentes do não acompanhamento periódico dos exames ginecológicos.

## POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DA ATENÇÃO BÁSICA: NOVO MODELO DE GESTÃO DO SUS

**Autores:** JUCELEI PASCOAL BOARETTO | Lilian de Fátima Macedo Nellessen, Elaine Aparecida Penha Martins. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas e Complementares; Matriciamento; Atenção Primária.

**Caracterização do problema:** Com o advento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com a formação de diferentes categorias dentro do serviço público nestas, a Secretaria de Saúde, instituiu Grupo Técnico voltado para implantação e organização destas Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Iniciou-se o processo de Oficinas de Matriciamento em Terapia Comunitária (2017) e Auriculoterapia (2018), voltadas aos profissionais capacitados nas mesmas, num novo modelo de gestão do SUS, possibilitando troca de experiências e aprimoramento das técnicas. **Fundamentação teórica:** Na história de implantação do Sistema Único de Saúde, se encontra as PICs e, a partir da Portaria 971/2006, começaram a ganhar destaque e visibilidade dentro dos municípios brasileiros, sendo reconhecidas tanto pela Organização Mundial da Saúde quanto pelos conselhos federais de algumas profissões na área da saúde. **Descrição da experiência:** Foram realizadas reuniões mensais com o Grupo Técnico, neste período, para debater a implantação da política municipal das PICs, construção dos fluxos e normativas dentro dos serviços da Atenção Primária. Além disto, organização e realização de oficinas de matriciamento bimestrais com servidores formados nestas PICs, com conteúdo direcionado, proporcionando um aprendizado através de metodologias ativas e troca de experiência. **Efeitos alcançados:** Conseguimos ampliar a oferta destes serviços nas UBS, agregando profissionais que já possuíam formações diferenciadas nestas PICs e não estavam atuando. Os profissionais envolvidos nas oficinas, colaboraram para a construção de fluxos de atendimento e elaboração de Nota Técnica, fazendo uma gestão ampliada e compartilhada do SUS. **Recomendações:** Este espaço, tem se comprovado de suma importância para o fortalecimento das PICs nos serviços de Atenção Primária. Percebe-se que, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, torna-se possível realizar um novo modelo de gestão da Atenção Primária, focado no atendimento integral com a promoção da saúde e prevenção das doenças.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESAFIO DOS 50 DIAS – UBS ARMINDO GUAZZI / NASF 1

**Autores:** CLARIANA FERNANDES MUNIZ ROCHA | Sandra Cristina Cavalli Moisés, Sílvia Carla Pinheiro Crepaldi, Erica Cristina Pereira, Ana Cláudia Moreira Silva. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** obesidade; qualidade de vida; equipe multiprofissional

**Caracterização do problema:** A obesidade é um problema de saúde pública que está avançando de forma rápida e progressiva. **Fundamentação teórica:** Considerada uma doença crônica de múltiplas causas, consiste na interação de fatores dietéticos, ambientais e predisposição genética. Também, é fator de risco para hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e algumas formas de câncer. Assim como uma alimentação adequada à atividade física é importante no auxílio do tratamento da perda de peso, melhora dos parâmetros laboratoriais, da autoestima e do humor. **Descrição da experiência:** Objetivando a melhora da qualidade de vida, a redução do peso corporal e controle nos níveis de colesterol, glicemia e triglicérides na população da área de abrangência da UBS Armindo Guazzi, a equipe do NASF 1 elaborou o Desafio dos 50 dias. A metodologia envolveu o acompanhamento multidisciplinar da educadora física, nutricionista, psicóloga e fisioterapeuta, desenvolvendo a relação dos tratamentos para o mesmo fim. O projeto se intitulou como um desafio, sendo um acompanhamento pelo período de 50 dias, com encontro semanal e duração de 1h30min. Em média foram realizados 8 encontros, incluindo atividades de orientação e metas, avaliação com antropometria e reavaliação, finalizando com confraternização e entrega dos resultados aos participantes. Adotados como critérios de inclusão: adultos acima de 18 anos, homens e mulheres sem problemas graves de saúde aptos a realizar atividade física. Feito divulgação através de cartazes na UBS e nos grupos do NASF, os interessados eram colocados em fila e chamados em momento oportuno para início do grupo. Os profissionais envolvidos no projeto desenvolveram suas atividades de forma conjunta e ordenada. **Efeitos alcançados:** O projeto foi realizado por três edições, duas em 2018 e uma em 2019, atingindo 63 participantes. Foram obtidos como resultados: relatos de mudança de hábito, melhora da autoestima, diminuição da circunferência abdominal e a perda de peso da maioria dos participantes sendo que uma participante teve perda de 7Kg. Após o término do Desafio ocorreu a formação de um grupo de caminhada organizada pelas próprias participantes do grupo e melhora da adesão aos grupos da UBS. **Recomendações:** Portanto, os resultados atingidos com esta experiência sugerem maior organização dos dados e da metodologia garantindo avanços qualitativos na saúde dos participantes.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE EQUILÍBRIO, COORDENAÇÃO E MEMÓRIA – UBS ARMINDO GUAZZI

**Autores:** CLARIANA FERNANDES MUNIZ ROCHA | Sandra Cristina Cavalli Moisés. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** memória; coordenação; equilíbrio

**Caracterização do problema:** O envelhecimento é compreendido como uma etapa no processo da vida, em que surgem modificações naturais que se confundem com enfermidades. Dentre as alterações que ocorrem podemos citar o equilíbrio, coordenação e memória. **Fundamentação teórica:** O equilíbrio é um processo que depende da integração da visão, da sensação vestibular e periférica, dos comandos centrais e das respostas neuromusculares. A coordenação é a interação do sistema musculoesquelético, do sistema nervoso e do sistema sensorial. No envelhecimento normal, a memória também sofre declínio, algumas vezes devido a fatores biológicos naturais e outras por patologias. **Descrição da experiência:** Com o objetivo de atender os usuários com dificuldades referentes às capacidades de equilíbrio e coordenação motora associadas ou não às dificuldades de memória, foi criado no ano de 2018, na UBS Armindo Guazzi, o grupo denominado "Equilíbrio, Coordenação e Memória". Os critérios para participar do grupo era ser adulto e apresentar dificuldade em uma ou mais das referidas capacidades. Foi realizada uma divulgação na própria UBS com cartazes e entre os demais profissionais de saúde. As atividades foram coordenadas por duas profissionais do NASF, a Educadora Física e a Fisioterapeuta. Realizados oito encontros, com frequência semanal e duração de 1h30min. Sendo abertas 20 vagas para esta intervenção com uma média de 15 participantes por encontro. Os encontros foram divididos em três momentos, era iniciado com uma roda de conversa e uma dinâmica oral ou gestual. O segundo momento era a parte prática, onde eram realizados exercícios para melhora das capacidades motoras equilíbrio e coordenação. A parte final focava nas atividades de memória. **Efeitos alcançados:** Os participantes demonstrava sentirem-se bem após as atividades, alguns relataram ter adquirido novos hábitos, incluindo na rotina alguns dos jogos e atividades aprendidas. Quanto a parte motora destaca-se a importância para a aprendizagem de exercícios, posturas e movimentos, mas é necessário manter a prática de exercícios para melhores resultados. **Recomendações:** Acredita-se que a aprendizagem de forma geral foi significativa, mas projetos como este devem ser uma constante no âmbito da atenção primária, para atender à crescente demanda da população que apresenta déficits motores e cognitivos decorrentes do processo natural de envelhecimento.

## GINÁSTICA LABORAL PARA SERVIDORES E FUNCIONÁRIOS DA 4ª REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** CAROLINE GIANNA DA SILVA | **Instituição:** 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador; ginástica; transtornos traumáticos cumulativos

**Caracterização do problema:** O desempenho inadequado das atividades laborais pode levar a Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), que acabam se tornando motivo de afastamento dos funcionários. As instituições vêm cada vez mais reconhecendo a importância de uma visão mais humanista da gestão de pessoas, demonstrando preocupação com a saúde do trabalhador. **Fundamentação teórica:** A ginástica laboral é uma atividade física que visa à prevenção de doenças ocupacionais e é realizada no próprio local de trabalho, durante um período curto de tempo, que varia entre 8 e 15 minutos, dentro da jornada diária e deve ser realizada no mínimo 3 vezes por semana. Esta atividade contribui para a redução dos acidentes de trabalho, do absenteísmo e leva ao aumento da produtividade com qualidade. Seus objetivos são minimizar impactos negativos do sedentarismo na saúde do trabalhador, melhorar a postura, diminuir a tensão muscular, melhorar a concentração, diminuir o número de afastamentos do trabalho e reduzir níveis de estresse. **Descrição da experiência:** Este Projeto de Ginástica Laboral foi aprovado pela SESA e apresentado aos funcionários da 4ª Regional de Saúde em outubro de 2018, sendo realizado o convite para que todos participassem deste momento de descontração e cuidado pessoal. No início as atividades foram programadas para acontecer 2 vezes por semana, com duração entre 10 e 15 minutos, no período matutino. Atualmente a atividade é realizada 3 vezes por semana, por solicitação dos próprios colaboradores. O número de participantes em cada encontro é variável, tendo uma média geral de 8 a 10 participantes. As atividades são realizadas no auditório da Instituição. São realizados exercícios de alongamento, fortalecimento, coordenação, equilíbrio, relaxamento, exercícios respiratórios, meditação e atividades lúdicas, buscando sempre a interação entre os participantes. **Efeitos alcançados:** Um número cada vez maior de funcionários tem participado da ginástica laboral. Aqueles que participam ativamente do projeto têm relatado redução de dores musculares, aumento da disposição para o trabalho, além de relatarem ter buscado realizar alguma atividade física em seu horário livre. **Recomendações:** O Programa de Ginástica Laboral é um importante instrumento de promoção e prevenção de saúde. Quando bem elaborado, tem resultados positivos na qualidade de vida do funcionário e poderia ser incentivada a sua prática em outros estabelecimentos de saúde do nosso Estado.

## GRUPO DE EQUILÍBRIO E MEMÓRIA ITINERANTE

**Autores:** SANDRA CRISTINA CAVALLI MOISÉS | Flavia Guilherme Gonçalves, Suely Ferreira Silva, Aline Macedo Silva, Marisa Bicalho Figueiredo. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina - Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** equilíbrio, memória, idosos

**Caracterização do problema:** o declínio funcional e cognitivo dos idosos além de outras alterações relacionadas ao processo de envelhecimento podem dificultar o acesso aos serviços de saúde e impactar diretamente as atividades de vida diária, entre os declínios estão a capacidades do equilíbrio motor e da memória. **Fundamentação teórica:** o equilíbrio é a habilidade em manter a massa corporal dentro da base de sustentação, para tal o corpo precisa controlar as posturas necessárias para o movimento ou mesmo se manter em posição estática. A memória é capacidade mental de fixar, reter, evocar e reconhecer impressões ou fatos do passado, sendo dividida em declarativa ou de procedimentos. **Descrição da experiência:** com o intuito de atender idosos com déficits de equilíbrio e/ou memória, em 2018 foi criado o grupo intitulado "Equilíbrio e Memória Itinerante". O objetivo da ação foi atender um pequeno grupo de idosos em dos domicílios de determinada área de abrangência. Para isso, os agentes comunitários de saúde identificaram os idosos mais necessitados e as famílias que concordariam em ceder um espaço da casa que pudesse acolher ao menos mais quatro idosos da vizinhança para compor o grupo. Os encontros eram semanais, com duração de uma hora, por aproximadamente dois meses. De forma geral, os grupos continham um cronograma de execução que envolvia exercícios físicos para melhora do equilíbrio corporal, exercícios para memória, utilizando recordatórios orais, jogos diversos, como quebra-cabeças, jogos de memória com cartas, entre outros; atividades sensoriais para estimular a memória visual, olfativa e auditiva. Foram realizadas duas edições, em duas micros áreas distintas, atendendo aproximadamente 11 idosos. **Efeitos alcançados:** foi possível verificar uma boa adesão e grande satisfação dos idosos com limitações funcionais e cognitivas a essa atividade, facilitando o acesso a alguma atividade proposta pela UBS, e, também, melhorando a socialização e a integração entre vizinhos. Observou-se ainda que a maioria dos participantes não conhecia os jogos propostos e se mostraram animados e motivados com as novas aprendizagens. **Recomendações:** que outras atividades descentralizadas a pessoas com dificuldades de locomoção sejam propostas e realizadas; e, que, haja melhor avaliação, execução e monitoramento desses grupos domiciliares para demonstrar sua efetividade e resolutividade, sendo uma boa opção para promover saúde e prevenir doenças na atenção primária à saúde.

## OFICINA DE MEMÓRIA

**Autores:** SANDRA CRISTINA CAVALLI MOISÉS | Silvia Carla Pinheiro Crepaldi, Sandro Cesar Feliciano, Marcia Cristina Brenny. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina - Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** memória, envelhecimento, grupo.

**Caracterização do problema:** o envelhecimento, cada vez mais presente na população brasileira, é um fator que altera funções físicas e cognitivas dos indivíduos, entre elas, a capacidade da memória. **Fundamentação teórica:** memória é a capacidade mental de fixar, reter, evocar e reconhecer impressões ou fatos do passado e é dividida em declarativa, referente a fatos e conhecimentos e a de procedimentos, referente a hábitos. A queda em diferentes funções, entre elas a memória, ocorre mesmo em idosos considerados saudáveis. Contudo, existem alternativas para compensar ou retardar o avanço dos declínios, algumas atividades são propostas na literatura como forma de estimular esta capacidade tão importante. **Descrição da experiência:** com o objetivo de atender a população idosa, no ano de 2018 foi criado o grupo Oficina de Memória, realizado na Unidade Básica de Saúde Vila Ricardo em Londrina (PR), desenvolvido por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. O grupo contou com uma média de 15 indivíduos, durante 10 meses, com encontros semanais de 1 hora e 30 minutos. Como critério para inclusão foi estabelecido a idade  $\geq$  60 anos. As atividades desenvolvidas foram: recordatórios orais sequenciais, atividades musicais, recordatórios visuais, gestuais, observacionais utilizando pinturas, fotos, objetos, cartas com figuras, jogos de memória, quebra-cabeças, uno, jogo da velha e outros, sempre com explicação prévia das regras e auxílio individual se necessário. Atividades impressas também fizeram parte de vários encontros, como caça-palavras, jogo dos 7 erros, palavras-cruzadas e jogo do stop. Para avaliarmos a efetividade do grupo nos seus mais variados aspectos, desenvolvemos um questionário de linguagem simples, com perguntas objetivas. **Efeitos alcançados:** através do questionário, os idosos relataram a sensação de melhora da capacidade da memória, além de sentirem-se mais ativos e animados nos dias do grupo e todos apontaram ter adquirido ao menos um novo hábito após a participação. **Recomendações:** aumento ou manutenção da oferta de grupos com formato semelhante no âmbito da atenção primária, pois trata-se de uma iniciativa de baixo custo, que pode ser implementada pelas equipes de apoio à saúde da família. Muitas são as possibilidades, grande é a demanda e bons resultados se mostram possíveis.

## GRUPO MAIS: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTES COM DÉFICIT DE MEMÓRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

**Autores:** CAMILLA YURI KAWANISHI MARQUE | Maria Luiza Cleto Dal Col, Patricia Ferreira dos Passos. **Instituição:** Secretaria Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** memória; idoso

O número de pessoas com déficit de memória e diagnóstico de Alzheimer vêm aumentando a cada ano. Com a melhora na perspectiva de vida aumentam também as comorbidades relacionadas à falta ou ausência de atividades que incentivem as pessoas a trabalharem a memória. Dentro da realidade da Unidade Básica de Saúde Cafezal tem-se verificado o aumento expressivo de pacientes que relatam dificuldades de concentração e esquecimento com início precoce (mesmo antes dos 45 anos). Com base nessa demanda, teve início no segundo semestre de 2018 o Grupo MAIS (Memória/Afetividade/Integração/Socialização) que trabalha com atividades preventivas e tem como foco principal a memória, mas que também agrega atividades relacionadas a: equilíbrio, coordenação motora, auto percepção, socialização e afeto. Os encontros com os pacientes são semanais, com duração de uma hora. Em cada encontro diferentes atividades são realizadas e a participação ativa dos pacientes sempre é solicitada. Através de dados preliminares, já que a implantação do grupo é recente, temos a melhora significativa dos pacientes no âmbito da atenção, melhora na coordenação e socialização, com aumento considerável do número de participantes. Além disso, a expressividade de sentimentos negativos também diminuiu. A pretensão é que o grupo se estenda e permaneça não somente como forma de atendimento à pacientes com déficit de memória instalada, mas também na perspectiva da prevenção. Sugere-se que haja a sensibilização por parte das equipes das unidades básicas de saúde sobre estes pacientes e que se consiga a estimulação preventiva destes.

## PROJETO IN FORMA: UMA AGENDA PARA PROMOVER A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO LONDRINENSE, ATRAVÉS DA ADOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS

**Autores:** VÂNIA CRISTINA DA SILVA ALCANTARA | Camila Kawamishi Marques, Hellen Aline de Aguiar Cristofani, Katia Santos de Oliveira, Adair dos Santos. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, prática de atividade física, alimentação saudável.

**Introdução:** As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), são as principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo. Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde, publicado em 2018, sobre a mortalidade global, estima-se que 71% destas, são oriundas das DCNT. No Brasil o panorama não é diferente, em 2016, as DCNT foram responsáveis por 74% dos óbitos (WHO, 2018). Diante do exposto torna-se evidente a necessidade de realizar ações para promover a qualidade de vida, reduzir a vulnerabilidade e minimizar os riscos à saúde, estabelecendo uma agenda de ações prioritárias nos seguintes eixos: alimentação saudável, práticas corporais e atividade física. **Objetivos:** é promover a melhoria da qualidade de vida dos municípios de Londrina, através do estímulo da adoção de hábitos saudáveis, consumo alimentos adequados, estimulação da ingestão hídrica, prática de atividade física usando ferramentas disponíveis no território, estimulando o emagrecimento e a manutenção do peso adequado. **Método:** o projeto IN FORMA acontecerá nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Londrina, seguindo uma lista de interessados para convocação. Inicialmente os participantes serão avaliados individualmente, com instrumento específico, com horários estipulados em agenda dos profissionais envolvidos no projeto (educador físico, fisioterapeutas, nutricionista, farmacêutico, psicólogo), integrantes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Após a avaliação, os participantes serão inseridos em um grupo e acompanhados pela equipe multiprofissional, através de oito encontros, de periodicidade semanal com duração de até uma hora e meia. São critérios para inclusão no projeto, idade acima de 15 anos; disponibilidade de horário para participar dos encontros e estar apto para praticar atividades físicas. **Resultados Esperados:** através da orientação de hábitos saudáveis, atividade física e metas semanais espera-se que ocorra a melhoria da qualidade de vida dos participantes e que se estabeleça um acompanhamento para manutenção, 30 dias após o término do grupo e posteriormente trimestrais, estimulando assim o fortalecimento dos hábitos saudáveis na rotina dos indivíduos. **Considerações Finais:** Espera-se que após a implantação, os resultados deste projeto contribuam para a melhoria da qualidade de vida dos participantes, transformando Londrina em uma cidade mais saudável.

## A PRÁTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM REUNIÕES DE EQUIPE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM LONDRINA, PARANÁ.

**Autores:** MARIANA LECTÍCIA BERARDI | Fernanda de Freitas Mendonça. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Educação Permanente em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

**Introdução:** A Educação Permanente em Saúde (EPS) pressupõe que cada trabalhador carrega dentro de si experiências e conhecimento, de forma que produzam o cuidado de maneira horizontal e coletiva. As reuniões de equipe que ocorrem nas Unidade de Saúde da Família (USF) são importantes ferramentas, pois são nos encontros do dia-a-dia do trabalho que se modificam as práticas e discutem soluções para problemas de saúde. **Objetivo:** identificar as práticas de EPS em reuniões de equipe realizadas em uma USF em Londrina-PR. **Métodos:** estudo qualitativo de análise descritiva e exploratória. Os sujeitos foram 48 profissionais, desde profissionais contratados, residentes multiprofissionais, com equipe completa de Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e residência médica de Saúde da Família. Para a produção dos dados foram realizadas observações-participante ocorridas durante as reuniões de equipe. Foi utilizado um diário de campo, no qual o pesquisador redigia falas, comportamentos, estratégias de trabalho e atitudes dos profissionais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição à qual está vinculada, sob número do CAAE 03471318.8.0000.5231. **Resultado:** As reuniões de equipe demonstraram-se como potentes espaços de produção do cuidado e do conhecimento. Dentro do seu núcleo de saber, cada profissional, por meio do diálogo e troca de experiências exerceram práticas como o matriciamento, por exemplo. De modo geral, houve muitos casos de tomada de decisões conjuntas, escuta-ativa, respeito entre os profissionais e independente de categoria, possuíam espaço para fala. Um conjunto de profissionais que não tem diálogo entre si ou que possui relações hierarquizadas apresenta dificuldade para exercer o cuidado de maneira integral. Nessa USF os profissionais são divididos em quatro equipes de saúde. Para a coleta de dados, foi acompanhado diversos momentos de apenas três equipes de saúde e uma delas haviam profissionais que possuíam atitudes hierarquizadas, o que prejudicava as tomadas de decisões, pois com a falta de diálogo, o espaço ficava desorganizado e muitas vezes, a reunião terminava sem soluções e novos planejamentos. **Conclusão:** Nota-se a importância de discutir os processos de trabalho e problemas de saúde de maneira horizontal, assim como fica perceptível a diferença da evolução e harmonia de uma equipe que consegue discutir dialogicamente os problemas das que não conseguem.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS EM GESTANTES DA REGIÃO NORTE DE LONDRINA, PARANÁ.

**Autores:** ANA CAROLINE REIS MEDEIROS | Nathalia Merigui Bononi , Mateus Henrique Cunha da Silva , Gabriele Vila Real Diamante, Lilian de Fátima Macedo Nellesen. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** sífilis; gestante; saúde

**Introdução:** A sífilis pode ocorrer durante toda a gestação, com maior probabilidade de transmissão nas fases primária e secundária. Quando não tratada ou inadequadamente tratada há risco de aborto espontâneo, natimorto, óbito neonatal e sífilis congênita, sintomática ou assintomática. A transmissão durante a gestação pode ser evitada com diagnóstico precoce e a realização do tratamento adequado da gestante e do seu parceiro. Apesar disso, a sífilis congênita ainda é considerada um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar os métodos diagnósticos e os tratamentos utilizados nas gestantes das UBS da região norte de Londrina. **Método:** O estudo foi realizado no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017, nas UBS: Campos Verdes, Maria Cecília, Padovani, Parigot, Aquiles, Chefe Newton, Vivi Xavier, Milton Gaveti e João Paz. Os dados foram obtidos através das fichas de notificação obrigatória do SINAN, dos prontuários arquivados nas UBS e do Sistema informatizado do HU-Uel (Medview) e analisados no programa SSPS-Statistics, 20. **Resultados:** O VDRL ainda foi muito utilizado como método diagnóstico (21%), enquanto os testes treponêmicos (teste rápido / FTA-Abs) foram utilizados em 69,7 % das gestantes. Em relação ao tratamento 2/2 (100%) gestantes classificadas como sífilis recente receberam 3 doses de penicilina, 1/24 (4.1%) das classificadas como terciárias e 2/32 (6.2%) das classificadas como latente desconhecida foram tratadas com dose única de penicilina, 3/24 (12.5%) das classificadas como sífilis terciária e 2/32 (6.2%) das classificadas como latente desconhecida receberam outro tipo de tratamento, 3/32 (9.4%) gestantes classificadas como latente desconhecida não realizaram tratamento. Observamos que 36/66 (54.54%) gestantes que realizaram 3 doses de penicilina tiveram o parceiro tratado concomitantemente. **Conclusão:** As UBS analisadas ainda utilizaram o método VDRL para diagnóstico, método este que apresenta principal função no seguimento de tratamento, pois apresenta falsos positivos e maior janela imunológica quando comparado aos testes treponêmicos. O Ministério da Saúde recomenda priorizar o teste rápido no fluxo de investigação da sífilis gestacional e considera o tratamento eficaz apenas quando a gestante e seu parceiro são tratados com penicilina. Portanto, observamos que o tratamento da sífilis foi inapropriado em várias gestantes da região norte de Londrina.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: SISTEMATIZAÇÃO DO MATRICIAMENTO NO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

**Autores:** MARCIA VERGINIA JUSTO MARTINS DE SOUZA | Priscila Maria Cunha, Clariana Fernandes Muniz Rocha, Ruth Yukari Watanabe, Franciele Queiroz Ribeiro. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ibiporã

**Palavras-chave:** Matriciamento, NASF, ESF

**Caracterização do problema:** As dificuldades e limitações das equipes de atenção básica, devido o aumento das necessidades de saúde nos territórios, fazem com que as equipes necessitem de suporte e apoio. **Fundamentação teórica:** Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, contribuiu para promover a integralidade das ações das Equipes de Saúde da Família. Uma das ferramentas utilizadas pelas equipes é o matriciamento um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Assim o suporte realizado por profissionais de diversas áreas especializadas, dado a uma equipe com o intuito de ampliar o campo de atuação e qualificar suas ações com vistas à integralidade e à resolubilidade da atenção. **Descrição da experiência:** A fim de melhorar a qualidade do serviço e a resolutividade das ações nos territórios, a Secretaria Municipal de Saúde utilizando como apoiadores a equipe do NASF sistematizou desde junho de 2018 os encontros de Matriciamentos nas ESF. Como preparatório desta atividade ocorreu um encontro em 12/06/2018, a fim de sensibilizar as equipes da AB da necessidade deste processo de trabalho, este encontro teve como coordenação a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a coordenação da AB da 17ª Regional de Saúde. Nosso município conta com 14 ESF, em 09 Unidades Básicas de Saúde, e 01 equipe NASF. Para que os encontros pudessem ser realizados de forma organizada e continua, estipulou-se data e horário mensal para cada equipe. Neste encontros, participa a equipe ESF e pelo menos 03 integrantes da equipe NASF. Todos os encontros tem registro em ata pertinente a atividade. **Efeitos alcançados:** O projeto esta sendo desenvolvido desde 2018, foram feitas 83 reuniões, discutidos 332 casos, com participações intersetoriais quando necessário. As equipes tiveram a oportunidade de ampliar o conhecimento sobre a área de abrangência e seus pacientes, desta forma melhorando planejamento das ações. A partir das discussões também foram ofertados atendimentos individuais e visitas domiciliares pelos profissionais do NASF e ESF, inclusão de pacientes em grupos da UBS e encaminhamento para rede de serviço. **Recomendações:** Os matriciamentos fizeram a aproximação da equipe NASF com as equipes ESF, sendo significativas as trocas de saberes. Esta prática deve ser uma constante no âmbito da atenção básica, para atender à crescente demanda da população.

## PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA – PSE: INSTRUMENTO DE CIDADANIA?

**Autores:** MELÂNIA APARECIDA AGUSTINHA MARIN | Simone Salete Longo Zelon. **Instituição:** 20ª Regional de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde - SESA

**Palavras-chave:** metodologias ativas; protagonismo; cidadania

O Programa Saúde na Escola foi lançado em 2007 com o objetivo de desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças com os educandos de escolas públicas a partir da articulação e planejamento conjunto das equipes de saúde e de educação no território. Em 2017 foi reestruturado pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25/04/2017 para promover maior adesão dos municípios e otimização das ações havendo aumento do valor do incentivo financeiro a ser repassado em cada ano do ciclo bienal. Nos municípios da área de abrangência da 20ª Regional de Saúde, dos 18 municípios, 17 fizeram adesão para o biênio 2019/2020, superando as 14 adesões do ciclo 2017/2018. Com o objetivo de discutir as 12 ações prioritárias e entendendo que o território do PSE é o município, incluindo área rural e terras indígenas, e que todas as ações devem ser planejadas e articuladas com as equipes das escolas, foi proposto a realização de 03 Oficinas com os profissionais que estariam diretamente implicados na realização das ações do PSE nos municípios. Na realização das Oficinas foi utilizada a metodologia ativa onde os participantes foram protagonistas da formação. Desta forma, visamos romper com as práticas de transmissão e que, na multiplicação das oficinas, crianças e adolescentes sejam "retirados" da posição de "não saber". Como resultado, já podemos apontar uma nova forma de abordagem dos profissionais para com os educandos por meio da utilização da metodologia ativa, onde as crianças e adolescentes são protagonistas da ação, comprometendo-lhes na construção de realidades saudáveis e não mais apenas "ouvintes" das palestras.



## O ACS COMO PROTAGONISTA NO CUIDADO DAS GESTANTES E CRIANÇAS

**Autores:** SIMONE SALETE LONGO ZELONH | Melania Augustinha Marin. **Instituição:** 20ª Regional de Saúde - Secretaria Estadual de Saúde SESA PR

**Palavras-chave:** Agente Comunitário de Saúde; Cuidado à gestante e criança; Atenção Primária em Saúde

Em 2018, buscando qualificar o cuidado materno infantil ofertado pelas Equipes de Atenção Primária a Saúde nos municípios da área de abrangência da 20ª Regional de Saúde, foram desenvolvidas oficinas para discussão do protagonismo do Agente Comunitário de Saúde – ACS no cuidado da gestante e criança e, conseqüentemente, melhorar o indicador de mortalidade materna, fetal e infantil em nossa região de saúde. Foram realizadas 11 Oficinas com a participação de 100% dos ACSs. A programação das Oficinas contemplou os seguintes itens: Pré-teste de conhecimentos sobre o processo de cuidado materno infantil, dados mortalidade materna e infantil, atividade em grupos: “construindo sujeito” (quem é a gestante e a criança que atendemos), responsabilidades do ACS com as cidadãs gestantes e criança e pós-teste. Na ocasião, observou-se que estes profissionais tinham consideráveis dúvidas quanto à captação precoce da gestante, estratificação de risco, testes de triagem neonatal, visita puerperal e quanto ao registro de suas atividades em prontuários e cadernetas de saúde da gestante e criança. Como resultado das oficinas pode-se observar melhorias no processo de cuidado tais como: aumento das visitas às puérperas até o 5º dia (poucos realizavam dentro desse período), compreensão pelo ACS da importância da estratificação do risco das gestantes e de organizar o acompanhamento conforme cada risco, melhora nos registros em prontuário e nas cadernetas de saúde de gestante e criança e, devido também a outras ações realizadas, houve uma melhora no indicador de mortalidade fetal e infantil.

## GRUPO SOMA: ABORDAGEM DE ASPECTOS FÍSICOS, EMOCIONAIS E MUDANÇA DE HÁBITOS NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA.

**Autores:** MARIA LUIZA CLETO DAL COL | Camilla Yuri Kawanishi Marque, Patrícia Ferreira dos Passos, Claudia Marcela Fazenda, Fernanda Tschurtschenthaler Fernandes. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde do Município de Londrina

**Palavras-chave:** Dor, saúde, hábitos

A observação das pacientes encaminhadas ao serviço de fisioterapia da UBS Cafezal (Londrina/PR) evidenciou um padrão entre as pacientes com dor crônica: alta incidência de lombociatalgia e ombro doloroso (bursite, tendinite e ruptura de tendões). Sabe-se que os fatores como idade, hábitos (trabalho, atividade física) e emoções estão intrinsecamente relacionados às dores e saúde geral. Investigando os hábitos das pacientes, durante a consulta, verificou-se grande envolvimento com atividades de limpeza, tanto doméstica quanto laboral. Além disso, evidenciou-se que a grande maioria das pacientes eram extremamente caprichosas, perfeccionistas e impacientes, levando ao excesso de trabalho, além de muitas vezes depressivas e ansiosas. Verificamos hábitos excessivos de limpeza em comum, como carregar peso, arrastar móveis, retirar a água da máquina com balde e retirar roupas pesadas do “tanquinho”, varal alto, arear panelas e lavar roupas à mão. Havia um excesso de preocupação com a casa e a família, e baixa importância ao autocuidado, atividade física e atividades prazerosas. Devido a essas questões relacionadas aos hábitos e aspectos emocionais, iniciamos um grupo denominado “SOMA”, em fevereiro de 2015. Os encaminhamentos para o grupo são feitos pelos membros do NASF, auxiliares de enfermagem, médicos e Agentes Comunitários de Saúde, após matriciamento. Os encontros acontecem uma vez por semana, com diversas categorias profissionais, envolvendo conversas, troca de experiências, práticas integrativas complementares como Terapia Comunitária, meditação, automassagem, auriculoterapia, bioenergética, fitoterapia, etc. O objetivo é o autoconhecimento, o reconhecimento dos hábitos e emoções que geram as dores, e o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde e socialização. Verificamos que as pacientes mudam seus hábitos, iniciam atividade física, participam dos demais grupos da unidade (dançaterapia, fisioterapia, nutrição, saúde mental, memória, tabagismo), iniciam a prática de atividades prazerosas, e referem redução da dor, melhora do sono e relacionamento familiar, reduzem o uso de medicação para dor e melhoram a autoestima. Sugerimos que a metodologia seja implantada no município, para maior qualidade de vida e redução de custos com medicamentos, consultas médicas e internações hospitalares.

## ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ALMIRANTE TAMANDARÉ/PR

**Autores:** SIMONE HENKES | Nanci Aparecida de Almeida, Rosângela Lima Franceschi de Oliveira, Tania Mara Woroski Mosele.

**Instituição:** Prefeitura Municipal de Almirante Tamandaré

**Palavras-chave:** Redução, Sífilis, Indicadores

Segundo o Ministério da Saúde, o município de Almirante Tamandaré apresenta altos índices de sífilis congênita, devido a este indicador o município foi selecionado para o Projeto "Sífilis não" #testetracure. Com relação aos dados de perfil de sífilis o município apresenta taxas similares de detecção de sífilis em gestantes, mais baixas taxas de sífilis adquirida e mais altas taxas de incidência de sífilis congênita, em comparação com outros municípios analisados. A taxa de crescimento, principalmente em relação a sífilis congênita é a mais alta que dos demais grupos de comparação. Em termos socioeconômicos Almirante Tamandaré possui indicadores menos favoráveis, como IDH e outros índices relacionados à pobreza, educação e saneamento. Após a implantação do Projeto Sífilis Não, o município capacitou os profissionais médicos e enfermeiros, a fim de sensibilizar para a temática, foi replicado um protocolo com o apoio dos técnicos da 02ª Regional de Saúde, realizou-se confecção de outdoor na entrada do município para chamar a atenção da população, tivemos a caminhada de prevenção no dia nacional de combate à sífilis e à sífilis congênita, no terceiro sábado de outubro, foi realizado a produção de uma ficha em cor diferenciada a ser anexada no prontuário da paciente com o esquema de tratamento, além da utilização da planilha de gestão de caso de gestantes e crianças para o monitoramento dos casos. Devido ao projeto, tivemos a garantia do suprimento de benzetacil para o tratamento de todos os casos. Com isso, percebemos que houve um aumento de casos de sífilis congênita que 2016 houveram 26 casos; em 2017 33 casos; e 2018 30 casos. Isso demonstra que, com a oferta de exames e o apoio do Ministério da Saúde neste projeto houve um aumento de notificações e tratamento e quem em anos anteriores certamente estes casos não eram diagnosticados, pois outro dado que também confirma é que em 2016 houveram 27 casos de sífilis adquirida; 2017 houveram 50 casos e em 2018 80 casos. Ter o apoio das outras esferas de governo, tanto estadual quanto federal traz para o Município mais força para desempenhar atividades e buscar resultados que muitas vezes não são alcançadas. Quando é realizado uma campanha pela mídia percebemos que a procura pelo serviço aumenta e os indicadores melhoram. E que após o aumento da oferta de exames e de casos de sífilis detectados esperamos que aja um declínio dos casos de doença.

## ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O TRABALHO DA TUTORIA NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** ANA LIDIA LAGNER | Giseli da Rocha, Monique Costa Budk. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Atributos; Atenção Primária à Saúde; SUS

Um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) é consolidar a Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia eficiente, efetiva, de qualidade e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Conforme Starfield (2002), uma APS organizada deve cumprir sete atributos: 4 essenciais e 3 derivados. Os atributos essenciais são o primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação, e os derivados contemplam a orientação familiar e comunitária e a competência cultural. Para uma APS de qualidade todos os atributos devem ser operacionalizados em sua totalidade. A fragilidade na qualidade da APS está associada à ausência de um ou mais desses atributos, neste sentido, o Estado do Paraná instituiu o processo de qualificação da APS - Tutoria, com o objetivo de apoiar as equipes no gerenciamento dos micro e macroprocessos prioritários, para que assumam a coordenação das RAS. Para a efetivação do processo instituiu-se um instrumento de qualidade, o qual contempla dois eixos de análise: gestão da unidade e atributos da APS. Este instrumento possibilita verificar o estágio de desenvolvimento das equipes, identificar não conformidades, desenvolver plano para correção das não conformidades e/ou para melhoria contínua. Após análise documental das avaliações realizadas no segundo semestre de 2018, comparamos a avaliação inicial e a avaliação final das UBSs e todas apresentaram melhoria nos atributos, sendo que: no nível bronze - segurança do cidadão - todos os atributos obtiveram melhora; no nível prata - gerenciamento de processos - seis atributos apresentaram melhora significativa; e, no nível Ouro - resultado para a comunidade - cinco atributos melhoraram. O trabalho gerado pelo processo de qualificação da APS - Tutoria é positivo e significativo, promove mudança de comportamento e acarreta na percepção de trabalhar para a melhoria da qualidade do atendimento à população em todo o seu ciclo de vida. A garantia da excelência da atenção, além de ser um grande desafio, é um compromisso que impulsiona a consolidação e o fortalecimento da APS no Paraná. Os serviços organizados com base em seus atributos proporcionam melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamento mais efetivo de condições crônicas, maior eficiência do cuidado, utilização mais frequente de práticas preventivas, maior satisfação dos usuários e diminuição das desigualdades de acesso aos serviços de saúde.

## CUIDADO COMPARTILHADO NO ATENDIMENTO A CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UMA REALIDADE, UMA NECESSIDADE.

**Autores:** LILIAN MARA CONSOLIN POLI DE CASTRO | Lilian de Fátima Macedo Nellesen. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde da Criança; Atenção Básica à Saúde; Cuidado

**Introdução:** Sabe-se da necessidade do acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua mãe e família. **Objetivo:** Relatar a avaliação da implantação do novo cronograma de atendimento à criança e sua família até 2 anos de idade através do cuidado compartilhado na APS/Secretaria de Saúde de Londrina/Diretoria de Atenção Primária à Saúde, como uma estratégia de humanização do cuidado eficaz.

**Método:** Um questionário, com 18 perguntas abertas e fechadas sobre o atendimento a criança, foi enviado em janeiro/2019 as coordenadoras das UBS para avaliar o processo de trabalho instituído para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde na UBS. **Resultado:** Até o momento, 47 UBS responderam o questionário, o que representa 89%. A implantação do novo cronograma ocorreu em 81% das UBS; 71% com o cuidado compartilhado; 91% realizam estratificação de risco da criança e 83% realizam visita domiciliar ao binômio mãe e filho na primeira semana de vida da criança. **Conclusão:** O município apresenta potencialidades e fragilidades no atendimento à criança e sua família, o que justifica o monitoramento desta política. Existe uma necessidade de ampliar a faixa etária do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança na atenção básica, tendo em vista as novas diretrizes das políticas públicas do Ministério da Saúde.

## INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - APS - NO ACOLHIMENTO DA GESTANTE

**Autores:** SILVANE DO CARMO GAVRONSKI | Julio Armando Canido Mendez, Ana Paula Klosovski. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Inácio Martins

**Palavras-chave:** Acolhimento; gestante; integração

**Caracterização do problema:** Este projeto surgiu com a necessidade de um acolhimento completo da gestante, pois no município de Inácio Martins o agendamento, a coleta de exames e as consultas do pré-natal demoravam muito e perdia-se muito tempo na captação precoce antes da 12ª semana de gestação e no diagnóstico tardio das doenças. **Fundamentação teórica:** Integração das equipes da APS no acolhimento da gestante; captação precoce da gestante; diagnóstico precoce de doenças transmissíveis ou de base; atendimento odontológico; melhora na logística de atendimento; centralização de serviços; aumento no número de consultas e qualidade do pré-natal. **Descrição da experiência:** A partir do momento que a mulher procura os serviços nas Unidades Básicas de Saúde para realizar exame de gravidez, a equipe realiza o exame BHCG (sangue), após a confirmação, inicia-se o 1º atendimento de pré-natal com a abertura da carteirinha, solicitação e agendamento da 1ª rotina de exames laboratoriais, agendamento da 1ª USG entre a 11ª e a 13ª semanas de gestação para verificar translucência nucal, testes rápidos de hepatite B e C, HIV, sífilis, teste da mãezinha, vacinação, entrega de ácido fólico, repelente, consulta de enfermagem com estratificação de risco, exame físico, anamnese, plano de cuidados e a garantia do agendamento da 1ª consulta médica com o resultado da 1ª rotina de exames laboratoriais. Na sequência as gestantes são encaminhadas para a odontologia onde é acolhida no mesmo momento sendo realizado a estratificação de risco em saúde bucal e o agendamento da consulta em dia exclusivo e no mesmo dia da consulta médica de pré-natal. Somos pioneiros na realização de exame GBS em nosso município pois realizamos desde 2015 e lutamos para ser protocolo na Rede Mãe Paranaense. **Efeitos alcançados:** 99% das gestantes são diagnosticadas antes da 12ª semana de gestação; 100% das gestantes recebem mais de 7 consultas, redução da mortalidade infantil de 31,01% para 0%; manutenção de 0% em morte materna desde 2015; tratamento oportuno de doenças infectocontagiosas; 0% de sífilis congênita; 0% de infecções maternas; 100% de gestantes com o risco estratificado em saúde bucal e 100% das gestantes com o mínimo de 3 consultas odontológicas. **Recomendação:** Consideramos como uma experiência exitosa no SUS por promover uma mudança no processo de trabalho e uma integração dos profissionais garantindo um pré-natal de qualidade.

## ACOLHIMENTO AS PUÉRPERAS DO MUNICÍPIO DE INÁCIO MARTINS NO HOSPITAL REFERÊNCIA – SANTA CASA DE IRATI

**Autores:** ANA PAULA KLOSOVSKI | SILVANE DO CARMO GAVRONSKI. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde Inácio Martins

**Palavras-chave:** puérperas; acolhimento; humanização

Caracterização do problema Este projeto iniciou-se devido à falta de vínculo com a maternidade, levando ao alto índice de mortalidade infantil no Município de Inácio Martins, pois as gestantes realizam o parto na maternidade referência "Santa Casa de Irati", há 50 km de distância. Após a avaliação de óbitos evitáveis em comitês regional e estadual, viu-se a necessidade de criarmos uma ferramenta para desenvolvermos um elo entre as equipes de APS e Maternidade, surgindo assim o projeto, onde a enfermeira colaboradora do Município, que reside próximo ao hospital referencia passa na maternidade antes de vir trabalhar todas as manhãs e faz o acolhimento humanizado das puérperas ainda no alojamento conjunto. Fundamentação Teórica Acolhimento Humanizado da Puérpera; Reduzir a mortalidade infantil; Manter zerada a mortalidade materna; Criar vínculo entre as usuárias e as equipes; Repassar orientações e cuidados no pós-parto; Estratificar o risco da criança e da puérpera; Agilizar a visita domiciliar até o 5º dia após o parto; Troca de informações encaminhamentos entre as equipes da APS e Hospitalar. Descrição da experiência É realizada através de visitas de uma profissional Enfermeira a 100% das puérperas do Município de Inácio Martins, internadas no alojamento conjunto da SC Irati, onde são entrevistadas, acolhidas e orientadas de como proceder após o parto, e repassa as equipes em tempo real através de um grupo de Whatsapp para dar os encaminhamentos necessários. Neste grupo estão inseridos profissionais das ESF'S, do PA Municipal, e da maternidade e da UTI NEO da Santa Casa de Irati, no momento do acolhimento é fornecido um kit contendo: álcool 70%, fraldas, cotonetes, gazes, lenço umedecido e um par de sapatinhos confeccionado pela mãe da colaboradora. Efeitos Alcançados Nossos Resultados são positivos, pois desde o início do projeto nossa mortalidade infantil relacionada à Atenção Básica, teve uma redução de 100%, pois já fazem em torno de 02 anos que não temos morte de crianças após a alta destes Recém-nascidos. Recomendação Esta é uma experiência exitosa no SUS, pois não temos gastos extras, e os resultados positivos pois de 31% em 2018 caiu para 0% em 2019 de mortalidade infantil e 0% de mortalidade materna desde 2015, hoje é a principal ferramenta de trabalho para encaminhamento e acompanhamento das gestantes na hora do parto, e depois no puerpério para o acompanhamento das equipes.

## CUIDAR DE QUEM CUIDA - RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** ANA PAULA KLOSOVSKI . **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** terapia; comunitária; integrativa

Cuidar de quem cuida - Roda de Terapia Comunitária Integrativa na Unidade de Atenção Primária Saúde da Família **Caracterização do problema:** No campo da saúde, o profissional cuidador enfrenta vários desafios em seu dia a dia, que afetam sua saúde mental, como: medo de cometer erros, fadiga, cansaço, estar constantemente sob pressão, exigências internas, a resolubilidade, o cuidar do próximo, além da sobrecarga do trabalho e o desempenho de muitas funções. Surge então a necessidade de uma atenção especial a esse profissional, já que o desgaste emocional é intenso, e através da TCI (Terapia Comunitária Integrativa). A TCI é um espaço de promoção de encontros interpessoais, onde procura-se partilhar experiências de vida de forma que valorize a história de vida de cada profissional. Vem como uma forma de cuidar de quem cuida, um espaço onde ele possa ser ouvido e compartilhe suas angústias. **Fundamentação teórica;** Cuidar da saúde mental do profissional de saúde. Promover encontros interpessoais, proporcionando espaço de fala, a fim de restaurar a autoestima e autoconfiança. Diminuir o afastamento do trabalho por esgotamento mental. **Descrição da experiência:** As Rodas de Terapia com os profissionais de saúde desta Unidade de Saúde, são aplicadas mensalmente por uma Enfermeira capacitada. Os encontros tem duração de aproximadamente 1 hora e a participação é opcional. As cadeiras são organizadas em formato de círculo, os participantes são acolhidos e qualquer um pode falar qual sua preocupação, aborrecimento, alegrias. Após ouvir o grupo escolhe o tema a ouvir com mais atenção. A Enfermeira incentiva a pessoa a falar, enquanto o grupo faz perguntas para compreender os problemas envolvidos e todos compartilhem suas experiências de superação. Ao final, todos abraçados cantam, despedem-se com abraços, gratos e alegres devido a agradável atividade ali desenvolvida. **Efeitos Alcançados Resultados:** Adesão a terapia. Os profissionais afirmam sentir mais segurança para abordar questões relativas à saúde mental, passam a conhecer melhor e a valorizar a história de vida de seu colega de trabalho, isso melhorou muito a integração e ajuda mútua na equipe. **Recomendação:** Colhem-se muitas preciosidades a partir das dificuldades que trazem as pessoas a Roda de Terapia Comunitária. A alegria, o alívio e a surpresa de descobrir que muitos passam por dificuldades semelhantes, mostra que existe uma rede de apoio muito próxima com que podem contar: os próprios colegas de trabalho.

## DEPRESSÃO PÓS-PARTO: EPIDEMIOLOGIA, SINAIS E SINTOMAS.

**Autores:** KAMILA LOURENÇO TROYER | Amanda Harumi Aparecida Micheletti, Amanda Santos Batista, Michele Alves Moreira Nascimento, Thaise Castanho da Silva Veras. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto; puerpério; epidemiologia.

**Introdução:** O puerpério corresponde aos quarenta e cinco dias que sucedem a dequitação. É um período de inversão intensa do organismo da mulher, onde ocorrem alterações hormonais, que podem interferir em sua saúde mental. Outras possíveis causas desencadeantes da depressão pós-parto podem ser a mudança no estilo de vida e rotina da mãe e da família, fator socioeconômico, apoio familiar, entre outros. Os principais sinais e sintomas identificados são: humor deprimido, diminuição do interesse ou do prazer na maioria das atividades, perda não programada de peso, alterações de padrão de sono, agitação e/ou lentificação física, da fala ou do pensamento, fadiga e cansaço, sentimentos de culpa e menos valia, diminuição da concentração e indecisão, ideação com ou sem tentativas de suicídio e pensamentos sobre morte frequentemente, redução do interesse sexual, retraimento social, crises de choro e alterações de ritmos circadianos. **Objetivo:** identificar nos artigos a epidemiologia e os sinais e sintomas da depressão pós-parto. **Método:** Trata-se de trabalho de revisão bibliográfica, utilizando-se de artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados LILACS e BDEF, analisados de forma organizada e crítica no decorrer da leitura, buscando esclarecimentos a respeito do tema e propondo problematizações. **Resultados:** Os artigos evidenciam que os psicólogos publicam mais sobre a temática. Destaca-se que o enfermeiro como agente de contato direto e constante com a puérpera, deixa a desejar em relação às discussões que visam o aperfeiçoamento do atendimento com base nos sinais e sintomas apresentados, pois o número de enfermeiros pesquisadores na área, comparado a outros profissionais, é ínfimo. Cabe ainda dizer que o despreparo do enfermeiro, faz com que o tratamento da paciente seja negligenciado. A capacitação, em saúde mental, da equipe que atua junto a gestantes e puérperas, é imprescindível, porém, infelizmente, ainda pouco trabalhada. **Conclusão:** Em suma, os achados do presente trabalho mostram que há necessidade de um estudo mais aprofundado com relação à doença frente à epidemiologia apresentada e de capacitação dos profissionais da saúde para que haja uma melhor orientação e acompanhamento da mesma, no sentido de que caso apresente os sinais e sintomas já descritos, o diagnóstico seja realizado precocemente para tão logo iniciar o tratamento adequado, tendo em vista que, dessa forma, os prejuízos para a mulher, o filho e a família sejam amenizados.

## PERFIL DAS ATIVIDADES COLETIVAS DE UM NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) DA REGIÃO CENTRAL DE LONDRINA, EM 2018.

**Autores:** AMANDA CIAPPINA | Michelle Moreira Abujamra Fillis, Anne Cristine Becch, Altair Vinicius Gasparetto, Valdelice Vaz Coelho. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina

**Palavras-chave:** Atividade coletiva; NASF-AB

Diante da crescente demanda na Atenção Primária a Saúde (APS) a implantação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) representa uma importante iniciativa de ampliação do acesso e de integralidade em saúde. São exemplo de ações realizadas pelo NASF, discussão de casos, atendimentos compartilhados, atendimento individuais, elaboração de planos de cuidados, e atividades coletivas como: grupos operativos, ações de educação popular e promoção de saúde. O presente trabalho destaca as atividades coletivas, nas quais constituem um importante recurso de cuidado na APS. **Objetivo:** Descrever o perfil das atividades coletivas realizada pelos profissionais do NASF-AB da região central de Londrina, composto por 3 fisioterapeutas, 1 psicólogo, 1 nutricionista, 1 profissional de educação física e 1 farmacêutico, durante o ano de 2018. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal dos dados digitados pelos profissionais no E-SUS Atenção Básica, uma estratégia do Ministério da Saúde para sistematizar eletronicamente as informações. Os dados foram tabulados e analisados descritivamente. **Resultados:** Foram realizadas 1331 atividades coletivas, sendo elas: 818 atendimentos em grupo, 358 educação em saúde, 85 avaliação/procedimentos, 16 reuniões de equipe, 41 reuniões com outras equipes de saúde e 13 reuniões intersetoriais. O público alvo descrito foi de 2862 pessoas, destacando as mulheres, homens, idosos, crianças/adolescentes, comunidade em geral, e pessoas com doenças crônicas. Os temas em saúde foram 1364: autocuidado de doenças crônicas (460), alimentação saudável (185), saúde do trabalhador (74), saúde mental (73), dependência química (30), envelhecimento/climatério/andropausa (33), ações de combate ao Aedes Aegypti (12) e outros (497). Quanto as práticas em saúde realizaram-se 46 antropometrias, 567 práticas corporais/atividade física, 17 sessões do programa Nacional de Controle do Tabagismo e 75 outros procedimentos coletivos. No entanto observou-se que não foi informado 617 praticas em saúde, que totalizaram 1323. **Conclusão:** As atividades coletivas realizadas pelos profissionais do NASF-AB destacam o autocuidado de doenças crônicas e alimentação saudável como principais temas em saúde e as práticas corporais e atividade física são destaque entre as práticas em saúde. Cabe diante deste cenário uma construção de ações em saúde de acordo com as necessidades da demanda.

## PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: NOVOS CAMPOS DE ATUAÇÃO, PESQUISA E REFLEXÃO

**Autores:** DEBORA CRISTINA MIRA | Marcio Jose de Almeida. **Instituição:** Faculdade Pequeno Príncipe-FPP

**Palavras-chave:** clínica com bebês; saúde pública; promoção em saúde

Pensar a primeira infância como potência de vida, quando o bebê é reconhecido a partir da sua condição de sujeito, inclui questões que envolvem a promoção e prevenção de saúde mental nos serviços de cuidado neste primeiro momento da vida. Sendo assim, ganham destaques os trabalhos e pesquisas em direção à detecção de dificuldades no processo de constituição psíquica nos primeiros tempos de vida, e os profissionais da área da saúde são convocados a refletir e construir um percurso em conjunto com pais/cuidadores e bebês. A lei 13.438 de 2017, acrescenta um parágrafo (parágrafo 5º) ao artigo 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente e torna "obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança". Desta forma alerta as redes para uma política de educação permanente para os profissionais e chama atenção aos envolvidos na construção de laços afetivos, de modo que outros que participam dos cuidados com os bebês também estejam engajados nesse processo, atentando-se para possíveis riscos para o seu desenvolvimento psíquico. Este trabalho é parte de uma dissertação do curso de mestrado em Ensino nas Ciências das Saúdes da Faculdade Pequeno Príncipe e acontece em uma Unidade de Saúde de Joinville-SC, a fim de realizar uma interlocução oferecendo recursos para pensar uma nova proposta de trabalho, operando com os dispositivos teóricos que a psicanálise nos oferece. Diante disso, foi escolhido, para o trabalho, um instrumento pesquisado de 2004 a 2008, e hoje é reconhecido e utilizado em diversas partes do país, o IRDI – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil. Pode-se pensar a saúde mental na primeira infância para além das questões orgânicas de base ou ainda de um aprendizado escolar, é necessário pensar pela perspectiva da constituição subjetiva que nos leva a um trabalho específico nesses primeiros meses de vida de uma criança, em que o prazer compartilhado e a construção de vínculos fazem parte da rotina da diáde mãe-bebê e ao modo como tal constituição afeta o funcionamento das suas funções orgânicas. Sendo assim, se faz necessário refletir em um trabalho interdisciplinar de prevenção precoce em uma época da vida em que a estrutura não está decidida nem orgânica nem psiquicamente, indo na contramão do tempo perdido e dos fechamentos dos diagnósticos generalizados.

## BENEFÍCIOS DA CRANIOPUNTURA DE YAMAMOTO EM PACIENTES HANSÊNICOS

**Autores:** LENI SILVA DE ARAUJO | Denise V. Q. Moreira, Cátia Isabel Claudino, Joicy T. H. Koerber. **Instituição:** Faculdade de Tecnologia - IBRATE

**Palavras-chave:** Hanseníase, Qualidade de Vida, Craniopuntura

**Introdução:** Hanseníase doença crônica, neuro-infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, com predileção por células cutâneas e nervos periféricos, causa lesões de pele, face, orelhas, nádegas, costas, membros superiores (MMSS) e inferiores (MMII). Com diagnóstico e tratamento oportuno tem cura, se tratamento tardio pode ocorrer seqüelas incapacitantes. Craniopuntura de Yamamoto (YNSA) utiliza pontos no couro cabeludo e têmporas, micro-sistema representando o corpo, a inserção com agulhas em menor profundidade que acupuntura sistêmica. **Objetivo:** evidenciar benefícios proporcionados pela (YNSA) em pacientes hansênicos. **Método:** Estudo de casos descritivo, avaliação e intervenção clínica. Utilizado YNSA, em dez pacientes portadores de hanseníase de janeiro/abril de 2018, aplicado instrumentos antes/após estudo. O convite de participação espontânea ocorreu em instituição de Curitiba/Paraná, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Realizado uma sessão semanal (60 minutos). Escala Beck de Ansiedade BAI, para níveis de ansiedade. Questionário Qualidade de Vida SF-36, engloba: capacidade de aspectos físicos, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental. Escala Visual Analógica (EVA) para níveis de dor. Aferido pressão arterial antes/após cada sessão. Critérios de inclusão: Portadores hanseníase com neurite, sensibilidade reduzida em extremidades dos (MMSS) e (MMII), ambos sexos, sem limite de idade. Critério de exclusão: hipertensão, flebite/trombose/feridas abertas no local da incisão, problemas cardíacos, circulatórios e gravidez. Variáveis: grau de incapacidade, sensibilidade e perfusão periférica, lesões de pele, efeitos reacionais medicamentoso, inflexibilidade muscular e articular. **Resultados:** População: seis-feminino, quatro-masculino, entre 30 e 66 anos. Ocorreu redução de ansiedade, média de 09 a 25 %, melhora capacidade física de 04 a 32%; melhora de resistência física, flexibilidade muscular/articular, redução em grau de incapacidade, melhora de manchas em face de 90%, redução de dor, câibras, formigamento pelo corpo. Melhora de perfusão periférica, coloração da pele, perda de sensibilidade. Benefícios inesperados: Suspenso talidomida, melhora da qualidade do sono, incontinência urinária, zumbidos no ouvido, refluxo, problemas de coluna e libido. **Conclusão:** YNSA comprovou eficácia em doenças crônicas e incapacitantes, garante qualidade de vida é recomendada pela OMS e M.S.

## ATENDIMENTO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: AS BARREIRAS E DIFICULDADES NA IMPLANTAÇÃO E EXECUÇÃO DO PROTOCOLO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

**Autores:** NÁDIA DE OLIVEIRA GONÇALVES GALLETTI | Mari Elaine Rodella, Mario Seto Takeguma, Luiz Toshio Ueda, Rosely Antunes da Silva Alves. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde Londrina - SESA/PR

**Palavras-chave:** Violência Sexual, Protocolo de Atendimento, Preconceito

A Organização Mundial de Saúde define violência como o "uso intencional de força física ou do poder, real ou uma ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulta ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação". A violência sexual resulta em grande impacto na saúde física, psíquica e na vida produtiva das vítimas e demais membros da família, produzindo vulnerabilidades e insegurança. No Paraná, de janeiro de 2010 a 2016 foram notificados um total de 103.707 casos de violência doméstica, violência sexual e outras formas de violências. O disparador para ampliação das ações intersetoriais no tema foi à necessidade de Implantação do Protocolo de Atendimento a vítimas de Violência Sexual em função de um serviço municipal ter delimitado sua clientela a atendimentos de usuários residentes neste município, deixando de atender outros 20 municípios pertencentes a uma Regional de Saúde do Norte do Paraná. Essa realidade exigiu uma ação emergencial com a criação de novos pontos de atenção sensibilizados ao acolhimento de usuários em situação de violência sexual. As equipes dos serviços estaduais à serem referência foram sensibilizados no acolhimento, conhecimento do protocolo, incluindo a capacitação na realização de teste rápido; organização do fluxo dos serviços de saúde quanto ao encaminhamento dos usuários do SUS, estabelecendo a importância da referência e contra-referência para o atendimento inicial, garantindo o acompanhamento na atenção primária conforme preconiza o protocolo. A violência ainda é um tema que envolve preconceitos e dificuldades em atendimento por sua complexidade para o cumprimento do protocolo. Fica evidente a necessidade de uma melhor implantação de serviços de atendimento às vítimas e a capacitação adequada para as equipes da rede. É urgente trabalhar as causas da resistência dos profissionais em notificar e atender os casos, e também o preconceito em cima do tema e das vítimas. Além disso, existe o quadro reduzido de profissionais no âmbito da saúde e nos demais serviços. A sociedade atual produz mais violência e é necessário que a gestão encare essa realidade vendo que esse é um novo problema em saúde pública e se proponha a fazer o enfrentamento efetivo e resolutivo. O tema violência imbrica em que o Estado desenvolva políticas intersetoriais que impactam na redução de casos de violência.

## ANÁLISE DOS INDICADORES RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO E COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA NOS MUNICÍPIOS DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE

**Autores:** JOSILAINE PORFÍRIO DA SILVA BIANCONI | Francielly Maioli Ravagnani Lansoni, Janaina Aparecida do Monte Carmello, Rosely Alves da Silva, Maria Lucia da Silva Lopes. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Indicadores de Saúde

Pactuar indicadores de saúde reforça as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e contribui na construção dos instrumentos de planejamento. No entanto, a análise isolada desses pode não refletir em um diagnóstico real da qualidade da assistência prestada. Dos 23 itens pactuados como prioridades nacionais em saúde, o indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, tem sua relevância na proposta da Atenção Básica (AB) constituir-se ordenadora do cuidado. Esse indicador avalia o número médio mensal de equipes da AB, para cada 3000 pessoas, em relação à população total residente no município e ano avaliado. É um indicador que mensura a carga horária dos profissionais e não o trabalho efetivamente realizado por eles. Outro indicador pactuado é a Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. A realização periódica do exame, ainda é a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero; atingir alta cobertura da população alvo é o componente mais importante no âmbito da AB para que se obtenha significativa redução da incidência e mortalidade por este. No Brasil, o exame deve ser realizado uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. O Estado do Paraná recomenda a cobertura mínima de exames de 0,65% por ano. O objetivo desse estudo foi analisar se as coberturas elevadas de atenção básica contribuem em melhores resultados no indicador de exames citopatológicos do colo do útero nos municípios da 17ª Regional de Saúde. Estudo descritivo, realizado a partir dos resultados obtidos nos indicadores pactuados pelos 21 municípios da 17ª Regional de saúde, referente ao ano de 2018. Os dados foram coletados das bases de dados Datasus e e-Gestor. Dos 21 municípios que compõem a 17ª Regional de Saúde, 17 apresentaram cobertura de AB maior que 90%. Desses, oito atingiram a meta (0,65) do indicador razão de exames citopatológicos do colo do útero e oito não conseguiram obter essa cobertura. Do total de municípios da Regional de Saúde, apenas nove (43%) atingiram a meta recomendada do exame. Observou-se que a cobertura destes exames pela AB nos municípios estudados no ano de 2018 foi baixa e que indicadores de cobertura de AB maiores não caracterizaram maior cobertura dos exames.

## DESAFIOS ENFRENTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E O USO DE ESTRATÉGIAS PARTICIPATIVAS PARA QUALIFICAÇÃO

**Autores:** FLÁVIA MARIA DERHUN | Gislaine dos Santos, Patrícia Danielle Torres Matile, Soraya Vendrame Luiz Gomes, Fábio Garcia Furlan.  
**Instituição:** 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Avaliação em Saúde

**Caracterização do problema:** Os desafios para a qualificação da Atenção Primária em Saúde (APS) são diversos. Apesar disto, a equipe da Seção de Atenção Primária (SCAP) da 15ª Regional de Saúde da Secretaria do Estado da Saúde não possuía um panorama formal das dificuldades na APS dos municípios de sua abrangência, para atuar conjuntamente, de forma a minimizá-las. **Fundamentação teórica:** A construção participativa de ações é uma forma de envolver e aumentar a responsabilidade dos atores. **Descrição da experiência:** Em uma das Reuniões Técnicas da APS, da qual participaram Técnicos da SCAP e Coordenadores Municipais da Atenção Básica, foi solicitado aos últimos para que relatassem, por escrito, quais eram os principais desafios enfrentados para a qualificação da APS em seu município. Com isso, a equipe a SCAP realizou uma análise e identificou que os desafios mais descritos estavam relacionados à Educação Permanente em Saúde; ao quadro e comprometimento de profissionais; ao entendimento da gestão, população e equipes sobre o que é APS; à organização dos fluxos na APS; ao vínculo entre gestão e equipes; à utilização de protocolos clínicos; ao apoio da gestão para que o Coordenador execute suas atribuições; à organização dos fluxos e comunicação entre os pontos de atenção; à estrutura física e equipamentos da APS; à valorização dos profissionais; ao apoio multiprofissional e; à integração entre APS e Vigilância em Saúde. Tendo esses dados, a equipe da SCAP discutiu estratégias que poderia realizar com intuito de minimizar tais dificuldades. Também incluiu considerações/sugestões para que os municípios pudessem executar. Essa construção foi levada a outro encontro com os Coordenadores para que fosse discutida em conjunto e para que estes elencassem ações, além das já descritas pela equipe Regional. **Efeitos alcançados:** A SCAP conseguiu ter um panorama dos principais problemas enfrentados pela APS dos municípios. A construção conjunta (entre equipe Regional e Municipal) de ações para minimizar tais dificuldades permitiu a troca de experiências e, principalmente, fez com que os Coordenadores Municipais e Técnicos da SCAP se percebessem como agentes da qualificação da APS. **Recomendações:** Julga-se importante apresentar as dificuldades encontradas e as ações para minimizá-las em uma Reunião de Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite Regional, com objetivo de buscar o envolvimento do Secretário Municipal de Saúde nas ações.

## DESIGUALDADES INTERMUNICIPAIS NO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NO ESTADO DO PARANÁ - UM OLHAR SOBRE O 2º CICLO DO PMAQ-AB.

**Autores:** ANA ELISA RIBEIRO | Márcia Helena Baldani, Jéssica Rodrigues da Silva Noll Gonçalves, Rafael Gomes Ditterich. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e Universidade Federal do Paraná (UFPR)

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Atenção Primária à Saúde; Avaliação de processos (cuidados de saúde)

Discussões acerca da saúde das populações, principalmente daquelas em piores condições sociais ou vivendo em regiões menos desenvolvidas, têm levado à organização de sistemas de saúde orientados pelos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), a qual pode ser definida como o primeiro nível de atenção dentro de um sistema de saúde. Na configuração das Redes de Atenção, a APS é a principal porta de entrada do sistema, ofertando ações de saúde de caráter individual e coletivo, organizando o processo de trabalho de equipes multiprofissionais, garantindo o acesso e responsabilizando-se pelo usuário. No âmbito da APS, a Estratégia Saúde da Família tem atuado como eixo orientador e a sua expansão passou a requerer políticas indutoras da qualificação tanto da estrutura quanto da atenção ofertada, instituindo-se o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Desta forma, o objetivo deste estudo exploratório foi identificar desigualdades na organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família, comparando municípios do Estado do Paraná quanto à condição social, econômica e demográfica, partindo da hipótese de que a condição social, demográfica e econômica dos municípios pode afetar diretamente a oferta e a provisão dos cuidados em saúde. Foram utilizados dados secundários obtidos na etapa de avaliação externa do Programa de Nacional do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), referentes aos padrões de certificação de acesso, qualidade e organização do processo de trabalho das equipes. Os municípios foram estratificados segundo o índice proposto pelo programa. Houve ampla participação dos municípios no PMAQ-AB, com predominância de equipes de saúde da família com saúde bucal. Os resultados demonstram desigualdades desfavoráveis aos municípios menores e mais carentes, o que revela a necessidade de compreender o papel da gestão como apoiadora das ESB, favorecendo o resgate de competências e habilidades necessárias para a boa gestão da clínica e do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Evidencia-se a necessidade da qualificação da gestão, com apoio federal e estadual, principalmente aos municípios menores e com baixa capacidade de resposta dos sistemas de saúde. É importante que a regionalização seja efetiva, e que a rede de atenção à saúde bucal seja organizada de forma equânime, para incluir esses municípios.



## IMPLANTAÇÃO DE BRINQUEDOTECA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

**Autores:** LUDMILLA LAURA MIRANDA | Patricia Maria Januario Araujo, Gabriel Zanotto dos Santos, Juliane Pagliari Araujo, Alex Luis Fagundes. **Instituição:** Faculdade Pitágoras de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde da Criança; Jogos e Brinquedos; Comportamento Infantil.

**Caracterização do problema:** Brincar é o trabalho da criança, brincando ela compreende sobre seu mundo, tempo e espaço, expressa sua realidade, ordena e desordena, conhece um mundo que corresponda às necessidades intrínsecas para seu desenvolvimento global<sup>1</sup>. A brinquedoteca é um espaço preparado para estimular a criança a brincar, como finalidade resgatar o brincar espontâneo como elemento essencial para o desenvolvimento integral da criança, de sua criatividade, aprendizagem e socialização<sup>2</sup>. **Fundamentação teórica:** O trabalho refere-se na criação de uma Brinquedoteca em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), por um grupo alunos de graduação em enfermagem. **Descrição da experiência:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por alunos de graduação da Faculdade Pitágoras de Londrina no período de estágio em Saúde da Criança em uma UBS de Londrina, onde foi realizada a implantação de uma brinquedoteca. A ideia surgiu em virtude do grande número de crianças que frequentam o serviço, buscando uma solução para preencher seu tempo e integrar as consultas a um espaço infantil. **Efeitos alcançados:** A inclusão do espaço lúdico na UBS serviu para organizar de forma prática o momento de espera dos pacientes, ajuda a transformar o acompanhamento médico em uma experiência com alguma dose de prazer e diversão, pois evita a circulação de crianças nos corredores, também facilita a adesão e receptividade do usuário ao tratamento, ameniza a ansiedade da espera pela consulta, exame ou outros procedimentos clínicos e contribui para melhorar a interação e o diálogo com os profissionais. Os benefícios da brinquedoteca ainda se estendem para o desenvolvimento da saúde física, psíquica e emocional das crianças. **Recomendações:** Observou-se a adesão das crianças e o bom aproveitamento do espaço infantil, trabalhando a humanização em saúde e bem estar no SUS, tanto para as crianças que apresentam menor ansiedade e maior adesão, quanto para os acompanhantes que interagem fortalecendo novos vínculos com as crianças.

## VISITAS DOMICILIARES NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA VISITA A UM CASAL DE IDOSOS

**Autores:** ÁNDREW SUGURU SATO | Ana Luisa Ramos, Valéria Maria Carvalho Siqueira, Mirella Florêncio Filiaci, Caroline Rodrigues de Almeida. **Instituição:** Unicesumar

**Palavras-chave:** Visita Domiciliar; Idosos; Atenção Básica

**Caracterização do problema:** A visita domiciliar (VD) é uma importante ferramenta na aproximação dos profissionais da saúde com as famílias, possibilitando ações de promoção e prevenção à saúde. No entanto, a VD ainda é pouco explorada na formação dos profissionais médicos. **Fundamentação teórica:** A visita domiciliar é uma estratégia de cuidado da equipe da Estratégia de Saúde da Família, e se realizada de forma adequada e articulada entre o médico e demais profissionais da equipe, pode contribuir para a redução dos índices de internamentos e descompensação de doenças crônicas comuns, principalmente em pacientes idosos. **Descrição da experiência:** Os alunos de medicina do primeiro ano realizaram três VDs na residência de um casal idoso na cidade de Maringá-PR. Durante as visitas foi constatado que o casal possui condições crônicas e utilizavam grande quantidade de medicamentos e ambos alegaram que não conseguiam organizá-los, culminando em esquecimento ou superdosagem dos medicamentos. **Efeitos alcançados:** Foi possível estabelecer vínculo entre os estudantes e o casal, bem como conhecer sua estrutura familiar e social por meio da elaboração do genograma e ecomapa. Os medicamentos foram organizados pelos alunos em dois porta-comprimidos, visando o controle da ingestão dos medicamentos. Além disso, os acadêmicos ensinaram o casal como organizar os medicamentos, reforçando a importância e responsabilidade da dosagem diária correta dos medicamentos prescritos. **Recomendações:** A experiência vivenciada e as ações praticadas pelos alunos demonstraram a importância VD para compreender a realidade dos idosos, possibilitando criação de vínculo de confiança e realizar orientações sobre administração de medicamentos, estimulando a adesão da família às orientações dos alunos.

## TRABALHANDO O EQUILÍBRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CIDADE DE PONTA GROSSA

**Autores:** BARBARA MAFRA NEVES ARANTES | Ana Flavia da Silva, Tais Andressa Lascoski. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Promoção da saúde; Labirintite; Idoso.

A queda de pessoas idosas é uma das causas crescentes de lesões, de elevados custos de tratamento e morte. Sob uma ótica ideal, o envelhecimento se daria com a manutenção dos padrões de autonomia e uma considerável qualidade de vida física, emocional, social e cultural do idoso. Contudo, esse processo pode comprometer a habilidade do sistema nervoso central em processar os sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos, responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal, diminuindo a capacidade de modificações dos reflexos adaptativos. Tal processo degenerativo é responsável pela ocorrência de vertigem e desequilíbrio na população idosa – um dos principais fatores que limitam a vida destes indivíduos. A prevalência de fraturas e os gastos com tratamentos para este público vêm sendo minimizados por meio de práticas preventivas inseridas na atenção primária à saúde e da realização de exercícios regulares, considerados, hoje, uma solução não farmacológica de baixo custo e boa efetividade. Este estudo objetivou descrever as práticas de educação em saúde realizadas durante o estágio supervisionado de Saúde Pública em Unidades Básicas de Saúde na cidade de Ponta Grossa, levando informação à população e equipes de saúde, atuando, assim, de forma preventiva, reforçando a importância da inclusão de exercícios para manutenção do equilíbrio, prevenindo as quedas provocadas por vertigens e labirintopatias. Os resultados obtidos demonstraram que o esclarecimento de dúvidas e orientações básicas sobre ações preventivas favorecem a manutenção dos baixos custos relacionados aos tratamentos curativos. Para tanto, criou-se um material informativo de apoio, a fim de instruir as equipes de saúde da família matriciadas pelo NASF da região de Oficinas, auxiliando de maneira direta os profissionais da atenção primária a disseminar as práticas descritas a toda população, de forma clara e objetiva.

## VIABILIDADE DA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS DE RASTREIO DE DISFAGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Autores:** BARBARA MAFRA NEVES ARANTES | Sheyla Carina Ferreira Bueno. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Transtornos de deglutição; Saúde Pública; Atenção Básica

A disfagia é um sintoma que se refere à dificuldade ou desconforto durante a progressão do bolo alimentar a partir da boca até o estômago. Indivíduos disfágicos estão vulneráveis a doenças crônicas decorrentes do estado nutricional deficiente – como a baixa ingestão proteica, que resulta em diminuição da imunidade, aumentando o risco de doenças infecciosas, como a pneumonia, perda de massa magra e óssea, gerando fraqueza e fragilidade, com diminuição da qualidade de vida. O risco de desidratação também é maior nesses indivíduos do que na população geral – pela incapacidade / impossibilidade de engolir e consumir quantidades adequadas de líquidos –, assim como a possibilidade de desenvolvimento de pneumonia por broncoaspiração, pelo reflexo de tosse diminuído e a imunidade debilitada. Tais complicações da disfagia, especialmente a pneumonia aspirativa, podem levar à morte. Dentro das propostas de inserção do Fonoaudiólogo na Atenção Primária à Saúde, sabe-se que a principal delas é garantir a qualidade de vida da população, por meio de ações de promoção da saúde, prevenindo agravos e complicações, provocando, por consequência, a redução de custos assistenciais. O reduzido número de profissionais de saber técnico/específico na atenção primária – como o fonoaudiólogo – somado à morosidade do encaminhamento do paciente aos demais níveis de atenção à saúde na rede (necessário para a realização de exames específicos da deglutição) fez crescer a importância de instrumentos de rastreio que possam detectar precocemente qualquer transtorno da deglutição. Dentre os protocolos disponíveis para a triagem da disfagia pesquisados no presente estudo, concluiu-se que o EAT-10, de Belafsky (2008), seria a proposta mais viável de rastreio da disfagia na atenção primária à saúde, por possuir uma linguagem mais acessível, podendo ser utilizado por profissionais não especialistas, representar baixo custo e por ser um método eficaz e de rápida aplicação.

## RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA: ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE ALTERAÇÕES DE FRÊNULO LINGUAL REALIZADO EM NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA, NA CIDADE DE PONTA GROSSA

**Autores:** JAQUELINE SILVA MENDES DE MELO SANTOS | Anna Maria Meller, Barbara Mafra Neves Arantes. **Instituição:** Instituição de Ensino Superior Santa Ana

**Palavras-chave:** alterações, frênulo, lingual

Esse trabalho tem como objetivo orientar aos profissionais de enfermagem das equipes NASF, na cidade de Ponta Grossa, Paraná, atuante na puericultura devido esses profissionais manterem contato mensal com neonatos e mães, orientando-os sobre as alterações de frênulo lingual e sua detecção, encaminhamentos necessários e possíveis intervenções. A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de informar às equipes de enfermagem a respeito das possíveis consequências funcionais causadas pelo frênulo lingual encurtado, pois a intervenção precoce, nos casos de alterações detectadas é de baixo custo e grande resolutividade. Foi confeccionado um material educativo promovendo informações a respeito do tema: Frênulo lingual e suas alterações, detecção e correção precoce de tais alterações. O estágio complementar, não obrigatório foi realizado nos meses de setembro e Outubro de 2017. A escolha desse tema deveu-se à detecção da necessidade de aprofundar conhecimentos junto à equipe de enfermagem atuante na puericultura dessas unidades de saúde. Por meio de pesquisas bibliográficas, das quais foram retirados os dados de maior importância para confecção de um folder, foi elaborado um material informativo contendo figuras que ilustram como é realizada a avaliação do frênulo lingual, pontuação de scores do protocolo, exemplos de alterações de frênulo lingual e em sua normalidade, consequências de um frênulo alterado e até mesmo a importância de orientações aos pais em caso de intervenção cirúrgica. Este, utilizado como apoio para as rodas de conversa junto da equipe de enfermagem para que pudessem expor suas dúvidas, dificuldades, observações e para que pudessem motivar ações, na atenção primária à saúde, voltadas às questões de alterações de frênulo lingual em neonatos. Surgiram muitas dúvidas e até mesmo desconhecimento sobre a idade para realizar o teste da linguinha, posicionamento do bebê, quais os tipos de alterações existentes no frênulo lingual, diferença entre as abordagens cirúrgicas recomendadas, tipos de anquiloglossia, possíveis encaminhamentos, consequências funcionais e estruturais decorrentes das alterações de frênulo, bem como da intervenção tardia. As dúvidas foram sanadas sob supervisão da orientadora dessa pesquisa. Foram abrangidas nessa pesquisa 27 equipes de Saúde da Família, responsáveis por assistir cerca de 80 mil habitantes. Estes números confirmam a abrangência da atenção básica e consequente importância de promover apoio técnico.

## SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE VISITA DOMICILIAR NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** ÁNDREW SUGURU SATO | Valéria Maria Carvalho Siqueira, Mirella Florêncio Filiaci, Célia Maria Gomes Labegalini, Caroline Rodrigues de Almeida. **Instituição:** Unicesumar

**Palavras-chave:** Visita Domiciliar; Simulação realística; Atenção Primária à Saúde

**Caracterização do problema:** A contextualização da visita domiciliar (VD) no curso de medicina é fundamental para desenvolver no acadêmico olhar sobre a família de forma sistêmica. **Fundamentação teórica:** A atenção domiciliar (AD) é uma ferramenta de acesso, integralidade e longitudinalidade do cuidado. Para tal, o aluno precisa desenvolver ações que fomentem o vínculo com a família e paciente, por meio de empatia, humildade, respeito, disponibilidade e neutralidade em conflitos familiares. **Descrição da experiência:** Foi realizada uma simulação realística com a participação de dois alunos do primeiro ano de medicina e um ator, ambos vinculados a uma instituição localizada no Norte do Estado do Paraná. Todos os alunos realizaram uma leitura prévia sobre VD e foram orientados quanto aos objetivos da atividade. Os alunos participantes da cena tinham como papel serem estagiários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e realizaram VD na residência de uma senhora hipertensa e diabética que havia parado recentemente de participar do grupo de caminhada vinculado a UBS. Durante a visita a senhora relatou sobre problemas familiares, hábitos alimentares inadequados e dificuldade no uso da medicação. Após a simulação os alunos se reuniram junto aos professores e foram estimulados a discutirem sobre a cena, destacando os pontos fortes e os que poderiam ser melhorados. **Efeitos alcançados:** Os alunos participantes da cena estabeleceram vínculo com a senhora e proporcionaram uma abordagem integral frente aos problemas relatados, os mesmos descreveram que experiência proporcionada pela simulação foi fundamental para desenvolvimento de habilidades e competências para enfrentamento de situações reais nas VD. **Recomendações:** A experiência vivenciada por meio da simulação realística demonstrou aos alunos a complexidade da VD e os desafios do reconhecimento dos contextos familiares e os seus influentes no processo saúde-doença, instrumentalizando-os para realizar tal atividade.

## PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO PRÉ-NATAL: UM NOVO OLHAR SOB ASSISTÊNCIA

**Autores:** TALITA VIDOTTE COSTA | Francieli Ferreira de Andrade Batista, Susany Franciely Pimenta, Natália Shinkai Binotto, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Pré-Natal; Saúde do Homem; Gestação

**Introdução:** No cenário nacional e mundial, cresce o envolvimento do homem nas etapas de planejamento reprodutivo, de participação nas decisões sobre a gestação, parto e cuidado com a criança, fortalecendo o vínculo afetivo entre os envolvidos. Deste modo, os serviços de atenção primária à saúde devem estimular a sua participação contínua e integral por meio da abordagem de questões sobre saúde sexual e reprodutiva durante os períodos pré-natal e puerpério. Assim, tem-se como questão norteadora do estudo: o que se tem publicado na literatura científica sobre a participação do homem no período do pré-natal, parto e após o parto? **Objetivo:** Identificar como ocorre a participação do homem no pré-natal e puerpério. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura nacional e internacional dos últimos cinco anos, realizada em maio de 2019. A busca foi realizada nas bases de dados: MEDLINE (Base de Dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) a partir do descritor saúde do homem e das seguintes palavras-chaves: pré-natal do parceiro, pré-natal masculino. Foram considerados critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, em português, publicados entre 2015 a 2019. **Resultado:** Após a seleção pela leitura dos títulos e resumos, foram encontrados doze artigos sobre o assunto, no entanto após releitura do material e considerando os critérios da pesquisa, sete foram escolhidos para compor o universo do estudo. Os temas abordados foram: distúrbios em pré-natal do parceiro (5), pré-natal masculino (5), gestação (7), saúde do homem (2). Vários artigos abordavam mais de um tema. A participação dos homens no pré-natal ainda é substancialmente escassa, sobretudo pela grande influência negativa das questões de gênero sobre a participação do pai durante as consultas de pré-natal. Ainda, estudos revelam que o pai possui a função principal e papel social como provedor da casa, enquanto a mulher deve ser encarregada do cuidado integral dos filhos, bem como dos deveres domésticos. **Conclusão:** Os profissionais da saúde devem favorecer a integração desse homem como sujeito ativo nos períodos de gestação, parto e puerpério, possibilitando que a paternidade seja realizada de forma gradativa, agregando conhecimento que auxiliem sua participação junto ao filho e a família.

## O ESTEREÓTIPO DE IDOSOS NA PERSPECTIVA DE CRIANÇAS: UM OLHAR PARA O ENVELHECIMENTO

**Autores:** IARA SESCON NOGUEIRA | Pamela dos Reis, Sonia Silva Marcon, Ieda Harumi Higarashi, Vanessa Denardi Antonias Baldissera. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Saúde do idoso; Crianças; Percepção Social

**Introdução:** O estereótipo de idosos é uma concepção baseada em ideias preconcebidas e construído socialmente a partir de crenças, atitudes e valores culturais, e influencia o olhar para o envelhecimento. Desvelar e refletir sobre o estereótipo dos idosos na perspectiva de crianças pode melhorar a saúde e qualidade de vida dos idosos e delas próprias no futuro. Assim, o estudo assumiu a seguinte pergunta de pesquisa: Qual o estereótipo dos idosos na perspectiva de crianças? **Objetivo:** Desvelar o estereótipo de idosos na perspectiva de crianças. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa e descritiva, desenvolvida na educação infantil de uma instituição educacional privada, no Noroeste do Paraná, Brasil. O público-alvo foram 25 alunos matriculados no 4º ano do ensino fundamental da referida instituição. A coleta de dados ocorreu em setembro de 2018, a partir de entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio, transcritas na íntegra e posteriormente organizadas em um corpus textual submetido à análise lexicográfica utilizando o software IRaMuTeQ®, a partir da Análise de Similitude. A pesquisa possui apreciação ética (nº 2.794.707/2018). **Resultados:** Participaram do estudo 17 crianças, sendo sete meninas e 10 meninos com idades entre nove e 10 anos. A análise do corpus identificou 1664 ocorrências de palavras e 293 formas. O vocábulo idoso compôs a zona central da similitude e apresentou maior frequência no corpus (n=57), seguida das zonas periféricas compostas pelas palavras cabelo (n=19), saúde (n=18), bengala (n=14), fraco (n=12), achar (n=12), dor (n=11), corpo (n=10), pele (n=8), precisar (n=8), coluna (n=7), cansado (n=5) e asilo (n=3). Segundo as crianças, os idosos são estereotipados como pessoas frágeis, dependentes de ajuda e que residem em asilos, cujas características físicas são delimitadas pela presença de cabelos brancos, pele enrugada, problema na coluna, uso de óculos e de bengala e/ou andador. Referem que a saúde dos idosos é influenciada pelos hábitos ao longo da vida, podendo ser boa ou ruim, e marcada por modificações comuns à senescência e senilidade. **Conclusão:** Foi possível desvelar a perspectiva das crianças acerca do estereótipo de idosos, vistos ainda como frágeis. Tornam-se necessárias estratégias educativas para o público infantil a fim de ampliar os conceitos acerca dos idosos e modificar o estereótipo, colaborando com a saúde dos mesmos em busca de um envelhecimento ativo e saudável, coerente com a Atenção Primária.

EIXO TEMÁTICO

# Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde



## TERAPIA DE REMINISCÊNCIA COM USO DE REALIDADE VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** BRUNO HENRIQUE DE MELLO | Isabel de Lima Zanata, Elaine Janeckzo Navarro, Henrique Shody Batista, Luciana Puchalski Kalinke. **Instituição:** Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba

**Palavras-chave:** Idoso; Assistência Hospitalar; Realidade virtual.

**Caracterização do problema:** O processo do envelhecimento resulta em maior vulnerabilidade a doenças crônicas e consequentemente a internamentos hospitalares frequentes e prolongados. A hospitalização pode resultar na elevação dos níveis de ansiedade em idosos, contribuindo para desfechos negativos. **Fundamentação teórica:** Nesse sentido a terapia de reminiscência pode ser empregada como uma estratégia terapêutica para estímulo cognitivo e melhora de sintomas como ansiedade em idosos. **Descrição da experiência:** Trata-se de uma estratégia terapêutica desenvolvida por equipe multiprofissional no Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns em Curitiba/Paraná. A proposta é direcionada a indivíduos com idade  $\geq 60$  anos, hospitalizados em unidade de internação, com período de permanência  $\geq 5$  dias, excluindo-se aqueles com labirintite e/ou em quadro de delirium. A estratégia é fundamentada na terapia de reminiscência com abordagem individual. Previamente realiza-se a aplicação da Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (EADH)<sup>4</sup>. A primeira etapa é composta pelo levantamento da memória biográfica de forma não estruturada. Posteriormente realiza-se a identificação de conteúdos em realidade virtual como vídeos e imagens que remetam as memórias, atuando como gatilhos das lembranças positivas e momentos significativos. Posteriormente realiza-se a reprodução do conteúdo por meio de óculos de realidade virtual, proporcionando a evocação da memória. Os idosos são convidados a verbalizar sobre as lembranças e sentimentos que as imagens produzem. Dessa forma muda-se o foco dos efeitos negativos da hospitalização, valorizando momentos positivos vivenciados no curso da vida. A terapêutica é realizada diariamente e a EADH aplicada em intervalos de três dias até a alta hospitalar. **Efeitos alcançados:** Os resultados observados pela equipe multiprofissional indicam a viabilidade da estratégia terapêutica. A inovação do uso da realidade virtual para a evocação da memória produz uma experiência imersiva, proporcionando ao idoso a sensação de ser transportado para locais e experiências associadas a boas lembranças e sentimentos. Inicialmente alguns idosos apresentam-se resistentes ao uso dos óculos de realidade virtual, porém ao utilizarem a tecnologia evoluem com boa aceitação, permitindo a continuidade ao longo do internamento. **Recomendação:** desenvolver estudos com a finalidade de quantificar o impacto desta intervenção sobre os níveis de ansiedade de idosos hospitalizados.

## APLICABILIDADE DA TERMOGRAFIA MÉDICA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE FRATURA ÓSSEA CONSOLIDADA DECORRENTE DE ESTRESSE – ESTUDO DE CASO

**Autores:** WALLY AUF DER STRASSE | Celso Júnio Aguiar Mendonça, Jamil Faissal Soni, Mauren Abreu de Souza, Percy Nohama. **Instituição:** Universidade Tecnológica Federal do Paraná UTFPR

**Palavras-chave:** Termografia Infravermelha; Fratura por estresse; Diagnóstico

A termografia infravermelha (TI) é uma técnica de diagnóstico que capta a radiação que é emitida pelo corpo, propiciando uma imagem da distribuição térmica da superfície cutânea [1, 2]. O processo de cicatrização, formação e remodelação óssea está diretamente relacionado às alterações metabólicas e vasculares no local da fratura. Observar o pico de temperatura no período da fase inflamatória do processo de regeneração óssea dará suporte ao médico nas decisões de tratamento [3]. Os autores [4,5] propuseram a utilização da termografia no acompanhamento e evolução do processo de cura desta lesão traumática. A termografia desponta como ferramenta complementar de análise para diferentes estágios de cicatrização e interpretação desses resultados de imagens médicas, por ser uma técnica segura, não prejudicial à saúde, não invasiva, indolor, uma vez que não emprega radiações ionizantes para obtenção da imagem [6,7,8]. O estudo de [9] mostrou que a aplicação de imagem térmica pode ser útil na detecção de fraturas do rádio e ulna distal em pulsos de crianças, com sensibilidade de apenas 96,8% quando comparada à radiografia. Os parâmetros termográficos podem indicar retardo na consolidação óssea, apresentando-se também como método diagnóstico para minimizar a subjetividade dos laudos e proporcionar informações adicionais em métodos de imagem convencionais. O objetivo do presente estudo foi investigar alterações no padrão térmico em fratura consolidada decorrente de estresse de tibia, em uma atleta do sexo feminino de 49 anos, praticante de corrida, que apresentava manifestação de sintomatologia dolorosa no local da fratura, no período de tempo de 12 meses após o processo de reparação óssea. Foram adquiridas imagens térmicas do terço distal dos membros inferiores nas incidências ântero-posterior (AP) e perfil. As imagens térmicas foram adquiridas por meio de uma câmera A325 da FLIR®Systems Inc. Professional, com resolução térmica de 0,08 °C e espacial de 0,1 mm, sendo a resolução real integrada de 320 X 240 pixels, em 16 bits a 60 Hz. Houve diferença significativa de 1,8 °C nos valores térmicos de tibia no ponto sintomático, na posição deitada na incidência ântero-posterior, bem como alteração de valor térmico 1,0°C na incidência lateral externa da perna esquerda investigada, comparativo ao membro contralateral. Os resultados apontam a termografia médica como um método eficaz no acompanhamento em fraturas por estresse consolidadas com sintomatologia dolorosa.

## DESENVOLVIMENTO DE TESTES MOLECULARES PARA AUXÍLIO NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS DE INTERESSE NACIONAL

**Autores:** LUIS GUSTAVO MORELLO | Fabricio K. Marchini, Marco A. Krieger, Rita de Cássia Pontello Rampazzo, Alexandre D. T. Costa.  
**Instituição:** Instituto de Biologia Molecular do Paraná e Instituto Carlos Chagas - Fiocruz PR

**Palavras-chave:** doenças negligenciadas; desenvolvimento tecnológico; diagnóstico qPCR.

O diagnóstico preciso em tempo oportuno é crucial para o sucesso do manejo clínico adequado dos pacientes. Hoje, o Sistema Único de Saúde (SUS) atende mais de 3/4 da população brasileira, provendo diversos serviços, dentre eles o diagnóstico de doenças negligenciadas e/ou tropicais. Entretanto, nem todas as doenças que afligem a população possuem testes diagnósticos tão sensíveis e específicos quanto é necessário. Assim, objetivamos desenvolver, validar, produzir e distribuir testes moleculares para detectar a presença do ácido nucléico de diversas espécies patogênicas, promovendo também a padronização dos métodos diagnósticos utilizados nos diferentes centros de saúde e laboratórios, com foco no sistema público de saúde. Por definição, tais testes devem ser mais sensíveis e mais específicos que os testes atualmente disponíveis no mercado. Os testes desenvolvidos se baseiam na tecnologia de PCR em Tempo Real (qPCR) após a extração do ácido nucléico da amostra usando kits comerciais. Todos os testes foram produzidos com reagentes para PCR produzidos no IBMP (Curitiba, PR). Nosso grupo desenvolveu e validou testes qPCR para auxílio no diagnóstico de diversas enfermidades, dentre elas zika, dengue, chikungunya, febre amarela, malária, tracoma, ciclossporiose, doença de Chagas, hanseníase e leishmaniose. Os testes obtidos possuem especificidade e sensibilidade compatíveis ou superiores aos testes comerciais importados disponíveis no mercado. Além disso, alguns dos testes desenvolvidos inovaram na sua forma de apresentação e/ou composição, seja no formato multiplex de detecção de alvos, seja na temperatura de armazenamento e transporte. As soluções diagnósticas abordadas, no ponto de vista de vigilância epidemiológica terão protagonismo essencial nas ações de intervenção e controle das doenças e vetores, e, do ponto de vista do paciente, um encaminhamento mais rápido e adequado em seu manejo clínico e tratamento pontual. Todos os produtos estão em fase de registro nos órgãos regulatórios, para posterior disponibilização nos laboratórios que servem ao SUS. Trabalhando em Boas Práticas de Laboratório e Boas Práticas de Fabricação em todas as etapas do processo, o IBMP se coloca como um instituto de inovação e desenvolvimento de soluções para a saúde paranaense e brasileira.

## DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO DE SOLUÇÕES E PLATAFORMAS PARA DIAGNÓSTICO DE ARBOVIROSES

**Autores:** LUIS GUSTAVO MORELLO | Rita de Cássia Pontello Rampazzo, Miriam Ribas Zambenedetti, Fabricio K. Marchini, Marco A. Krieger. **Instituição:** Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP), Curitiba, PR; Instituto Carlos Chagas (ICC), Fiocruz, Curitiba, PR

**Palavras-chave:** arboviroses; diagnóstico molecular; lab-on-a-chip

O surgimento rápido e contínuo das arboviroses epidêmicas, como por exemplo Zika, dengue, Chikungunya e febre amarela, representa um sério desafio para a saúde pública. As múltiplas doenças transmitidas por mosquitos com síndromes febris clinicamente similares, ressaltam a necessidade de testes diagnósticos sensíveis e específicos que possam diferenciá-los. Objetivamos desenvolver, validar, produzir e distribuir soluções para o diagnóstico diferencial de Zika, Chikungunya, febre amarela e dengue. Os testes se baseiam em RT-qPCR e foram desenvolvidos inicialmente em plataformas convencionais. Em seguida, foram transpostos para plataforma do tipo lab-on-a-chip, ou seja, onde todos os procedimentos necessários para realização do teste, desde extração de RNAs até execução e interpretação de resultados são completamente integrados e executados de maneira automática em dispositivo com dimensões de um aparelho celular convencional. A equipe realizou o desenvolvimento e validação dos diagnósticos para auxílio ao enfrentamento da emergência de saúde pública nacional representada pelas arboviroses, dentre elas Zika, Chikungunya, febre amarela e dengue, com discriminação entre os sorotipos 1, 2, 3 e 4, para este último. Inicialmente os testes foram desenvolvidos e validados na plataforma de PCR em Tempo Real ABI 7500 (Thermo Fisher Scientific) para atender aos laboratórios centralizados. Posteriormente, esses testes foram transpostos e validados em uma plataforma lab-on-a-chip a fim de promover a execução dos testes no ponto de atendimento. O kit multiplex para diagnóstico diferencial de Zika, Chikungunya e dengue encontra-se em fase de registro de produto na ANVISA, enquanto o teste da febre amarela encontra-se em fase de validação multicêntrica em diferentes estados do país. Já o multiteste para Zika, Chikungunya, febre amarela e dengue em dispositivo lab-on-a-chip está em fase de validação do protótipo industrial para seguir com escalonamento e validação em estudo multicêntrico. Acredita-se que as soluções diagnósticas abordadas terão protagonismo essencial nas ações de intervenção e controle das doenças e vetores. Como ações incrementais, o IBMP já possui iniciativas de desenvolvimento tecnológico, nas mesmas plataformas, para outras doenças emergentes, como Mayaro, Oropouche, West Nile e St. Louis. Nesse sentido, o IBMP se coloca como um instituto de inovação e desenvolvimento de soluções para suprir demandas na área da saúde paranaense e brasileira.

## IMPLANTAÇÃO DO MÉTODO CANGURU EM RNS DE BAIXO PESO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** BRUNA DE MEDEIROS BALSAN | Gabriele Aparecida da Costa, Erica Paula Borin, Thaise Castanho da Silva, Fernanda Pantaleão de Souza. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia - UniFil

**Palavras-chave:** Enfermagem; Método Canguru; Implantação.

**Introdução:** O Método Canguru (MC) foi criado no ano de 1979 pelo Instituto Materno Infantil em Bogotá (Colômbia), com o objetivo de melhorar os cuidados dos recém-nascidos de baixo-peso (RNBP). O MC é praticado com o bebê usando fralda, no peito da mãe ou responsável, ambos cobertos por um pano ou cobertor, em posição inclinado de 30 à 40°. O tempo varia de 15 a 80 minutos. A implantação do Método Canguru visa a mudança de atitudes em relação ao cuidado e manuseio do bebê e à participação de sua família. A função da equipe de enfermagem vai além do coordenar e supervisionar, é necessário que receba tanto a família quando o bebê com carinho. Que designe confiança, reestruture a comunicação interdisciplinar, desenvolvendo um ambiente positivo, se envolvendo nas análises do desenvolvimento do bebê. **Objetivo:** O objetivo é analisar entre as publicações científicas a eficácia, a assistência humanizada e os benefícios por meio do Método Canguru. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura de seis artigos. A principal intenção dessa revisão é unir a pesquisa científica, a implantação do Método Canguru e a prática profissional. Na enfermagem, o uso da revisão integrativa pode abranger o conhecimento e investigar áreas que precisam de mais pesquisas. O estudo teve como questão norteadora: "Qual a importância da prática do método canguru em RNs prematuros?". A busca na literatura foi realizada entre o período de 2015 e 2017, idioma português, em duas bases de dados do sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – BDENF (Banco de dados da Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe, em Ciências da Saúde). Foram utilizados os descritores: Enfermagem e Método Canguru. **Resultado:** Os artigos descreveram os benefícios e a importância da prática do Método Canguru para o recém-nascido e para a família, como exemplo, o favorecimento do vínculo entre mãe e bebê, e o resultado de um maior oferecimento de leite em livre demanda a esse RN em posição Canguru. **Conclusão:** A utilização do Método Canguru tenciona a modificação de atos em rol ao cuidado e manuseio do RN e também à interação de sua família. Entre outros motivos, é de suma importância sua implantação para o bem estar e recuperação da saúde do bebê, entre os benefícios de afeto entre ele e os familiares.

## PLATAFORMAS DE ENGAJAMENTO NA COCRIAÇÃO EM SAÚDE: DESIGN DE ECOSISTEMA DE INOVAÇÃO NO INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS – FIOCRUZ

**Autores:** MIRIAN MIRANDA COHEN | Jairo da Silva Rocha. **Instituição:** Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - Fundação Oswaldo Cruz

**Palavras-chave:** Plataforma de engajamento; Cocriação; Inovação em Saúde

O Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) da Fundação Oswaldo (Fiocruz) integra ações de Ensino, Pesquisa e Assistência na busca de soluções em saúde para o SUS no enfrentamento as doenças infecciosas, sendo as emergências epidemiológicas um grande desafio à organização dos serviços. O que requer: excelência na resposta, capacidade criadora, resolubilidade, prontidão, celeridade e adaptabilidade. Neste contexto, a inovação é fortalecida como fundamento de excelência e a cocriação de valor é definida como estratégia para estruturação de ambiente favorável. O objetivo é identificar espaços de Cocriação em conformidade com a natureza do processo de trabalho e alinhado a Governança Institucional, formando ecossistemas de serviços de saúde que favoreçam a proposição de Plataformas de Engajamento (PE) que atendam aos requisitos. Esforços de aplicação do conhecimento científico foram empreendidos, visando estímulo e recompensa à capacidade criadora e de expansão da competitividade tecnológica, assim como fonte de informação e conhecimento ao processo inovador. A metodologia parte da busca de conhecimentos sobre cocriação e PE em bases de dados científicas e patentárias. Com critérios de inclusão e de elegibilidade foram selecionados 11 artigos com plataformas de engajamento, comparados e distinguidos pela exceção ao núcleo comum, constituindo mapa mental, através da plataforma online GO CONQR. A cadeia de valor do INI e seu macroprocesso de Assistência foram identificados de forma colaborativa, com seus processos, artefatos, interfaces e pessoas, mapeados com a metodologia BPM (Business Process Management). Com a classificação de práticas de cocriação, foi construída planilha que lista e sumariza os modelos de PE identificados, com base a reflexão sobre ecossistema favorável a geração de soluções de saúde nas interfaces críticas ao alcance dos resultados estratégicos. Os principais resultados foram: modelagem dos processos, com interfaces pesquisa-assistência-ensino priorizadas; modelos de PE, conforme as necessidades dos ambientes, objetivos e resultados; "Mapa Mental" possível de aplicação como estratégia de engajamento. Conclui-se sobre a viabilidade das PE na inovação em serviços de saúde e que, apesar da incipiente e escassa evolução das pesquisas científicas sobre cocriação em saúde, a experimentação reforça que a compreensão sobre o tema pode revelar implicações teóricas e práticas essenciais para estratégias de inovação em saúde.



## O USO DE MOBILE HEALTH NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM APLICATIVO CRIADO PELO ENFERMEIRO

**Autores:** PAOLLA FURLAN ROVERI | Ieda Harumi Higarashi. **Instituição:** O Uso De Mobile Health Na Atenção Primária À Saúde: Um Aplicativo Criado Pelo Enfermeiro

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde Móvel; Informática em Enfermagem

**Objetivo:** Descrever a possibilidade de criação de um aplicativo pelo enfermeiro, a fim de auxiliá-lo na melhoria do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, do desenvolvimento de um aplicativo criado pelo enfermeiro **Resultados:** A enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde de Içara, em Astorga no Paraná, criou um aplicativo para ser utilizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) durante a visita domiciliar realizada ao recém-nascido (RN). O aplicativo (app) foi desenvolvido tendo como base a Linha Guia da Rede Mãe Paranaense. O app contém todos os dados que devem ser coletados e observados durante a visita, além de alertas sobre a classificação de risco do bebê, conforme a linha guia. O app também auxilia os ACS a identificar e solucionar as situações de risco mais comuns durante a visita para o RN, pois traz figuras que ilustram essas situações, e orientações e condutas que devem ser adotadas para cada uma delas. **Discussão:** A utilização do aplicativo no cotidiano de trabalho dos profissionais da APS, viabiliza a substituição da prática convencional em que os profissionais coletam as informações em fichas de papel, principalmente no atendimento fora da unidade, como é o caso das visitas domiciliares. Assim, com o uso do aplicativo, o profissional pode fazer a coleta de dados diretamente em seu dispositivo móvel, economizando tempo e minimizando o retrabalho. **Considerações finais:** O uso da mobile health no cotidiano de trabalho da Atenção Primária à Saúde, ainda é muito distante da realidade da maioria dos profissionais que trabalham neste nível de atenção. Sabe-se que existem muitas limitações para que a mobile health seja utilizada na APS, como a infraestrutura e o excesso de trabalho ao qual os profissionais estão submetidos. Porém, constatou-se neste trabalho, a viabilidade real do uso da mHealth na APS.

## REGULAÇÃO DAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

**Autores:** SHIRLEY TUTIDA | Suely Tsuha Massaoka. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Regulação; odontologia

O atendimento odontológico no município de Londrina iniciou, na década de 70, com atendimento a escolares. Com a introdução do Programa Saúde da Família houve um aumento da oferta de serviços e a demanda para as especialidades odontológicas acompanhou este crescimento, gerando fila de espera. O acesso da consulta especializada, não atendia o princípio da equidade. Cada Unidade Básica de Saúde (UBS) tinha uma fila de espera por especialidade, anotadas em um caderno, por ordem cronológica, dificultando conhecer o número total destes pacientes. As UBS tinham um número limitado de vagas por especialidade, independente do risco e gravidade do caso. Em 2008, a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde foi publicada e as ações de Regulação têm como objetivos a organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos. Entre os principais propósitos da Regulação podem-se citar: respeitar os princípios de integralidade e equidade, a obrigatoriedade da referência e contra-referência e a capacitação permanentes das equipes. A regulação das especialidades odontológicas em Londrina começou no ano de 2017. O serviço foi organizado, primeiramente com reuniões entre as Diretorias de Regulação de Atenção à Saúde e da Atenção Primária à Saúde no ano de 2016. Houve a criação de uma comissão de cirurgiões-dentistas para elaborar os critérios das prioridades e avaliar o risco. Posteriormente foi realizada uma reunião para apresentar a Regulação à equipe odontológica do município. A cidade tem o sistema de informação, Saúde Web, onde todas as informações relativas aos pacientes do município estão inseridas. Através deste sistema, a equipe odontológica faz a inserção dos dados, onde o regulador fará a avaliação dos riscos e o paciente aguardará o tratamento odontológico especializado. Com uma fila única e inserida no sistema pode-se ter dados precisos para fazer gestão do serviço. A equidade, por meio da classificação de risco, foi alcançada e observou-se um aumento na resolutividade nos casos de maior vulnerabilidade. Percebem-se desafios, sendo o absenteísmo um grande dificultador para diminuir a espera pelo atendimento especializado. Sugere-se a contratação de mais profissionais para o Centro de Especialidades Odontológicas e aumentar os investimentos na Atenção Básica.

## UTILIZAÇÃO DO ACTÍMETRO PARA A AVALIAÇÃO DE OSCILAÇÃO DE TRONCO DURANTE A EQUOTERAPIA

**Autores:** ELGISON DA LUZ DOS SANTOS | Maira Ranciaro, Maria de Fátima Fernandes Vara, Guilherme Nunes Nogueira Neto, Percy Nohama. **Instituição:** Pontifícia Universidade Católica do Paraná

**Palavras-chave:** Actímetro. Equoterapia. Avaliação

**Introdução:** As avaliações diretas dos movimentos dos pacientes por fisioterapeutas são importantes para a estimativa da eficácia terapêutica, porém costumam ser visuais e subjetivas, realizadas antes e/ou após o tratamento. Os recursos tecnológicos existentes estão em grandes laboratórios e apresentam limitações como a dificuldade de reproduzir os movimentos terapêuticos em um laboratório (como os da equoterapia) e o alto custo, o que inviabiliza a utilização pelo serviço público de saúde. As medições cinemáticas, como ângulos e deslocamentos, podem ser usados quantitativamente durante o tratamento, importante para minimizar a subjetividade presente no processo de avaliação. **Objetivo:** apresentar um equipamento de fácil utilização e de baixo custo, que avalie as oscilações de tronco durante uma sessão de equoterapia. **Metodologia:** após a aprovação ética, parecer 50724215.8.0000.0020, realizou-se um ensaio com 1 indivíduo hígido e um indivíduo com diagnóstico de hidrocefalia durante as três primeiras voltas em uma sessão de equoterapia. Um actímetro portátil foi fixado sobre o capacete utilizado pelos voluntários durante a sessão. O actímetro tem dimensão de 7,3 cm x 4,0cm x 5,3 cm, contendo um giroscópio triaxial que possibilita medir o deslocamento do segmento corporal nos eixos x, y e z e armazenar os dados em um cartão SD. Posteriormente às coletas os dados foram processados utilizando o software MATLAB, obtendo os valores de RMS para cada eixo. **Resultados:** Durante as voltas, o sujeito hígido apresentou um deslocamento (RMS) de 14,75(x); 19,87(y) e 16,88(z), enquanto o indivíduo com hidrocefalia apresentou 25,34(x), 28,80(y) e 37,85(z). Com este resultado, foi possível observar que o equipamento proposto permitiu averiguar de forma quantitativa um maior deslocamento no paciente com hidrocefalia, com menos controle de tronco. **Conclusão:** Além da avaliação promissora durante a equoterapia de forma quantitativa, a nova tecnologia também poderá ser utilizada em outras formas de tratamentos, estáticos ou dinâmicos, proporcionando uma avaliação mais objetiva para o acompanhamento da evolução funcional. Portanto, o equipamento pode ser utilizado como um instrumento de medição, pois o serviço público de saúde carece de recursos acessíveis e de fácil utilização, portáteis e de baixo custo para a análise da evolução do controle do movimento para diversos tipos de ambientes externos e internos que auxiliem de forma quantitativa nas avaliações funcionais de pacientes.

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

**Autores:** ALINE CAPPOANI | Marilene da Cruz Magalhães Buffon, Katheleen Miranda dos Santos, Tatiana Miranda Deliberador, Janicielli Prestes da Silva Onuka. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Unidade Hospitalar de Odontologia; Unidades de Terapia Intensiva

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é a infecção nosocomial mais comum no ambiente de cuidados intensivos, os pacientes internados e, especialmente, aqueles em Ventilação Mecânica são considerados grupo de risco para o seu desenvolvimento. A principal origem do agravo são as micro aspirações das secreções das vias aéreas superiores, seguida pela inoculação exógena de material contaminado ou pelo refluxo do trato gastrointestinal. Sob essa ótica a importância dos cuidados bucais, em pacientes sob terapia intensiva, tem sido alvo de inúmeras investigações, cujos resultados alertam para a necessidade de se implementar diretrizes adequadas e seguras. O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência no controle da prevalência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em Unidade de Terapia Intensiva antes e após a inserção do Cirurgião Dentista na Equipe Multiprofissional no Hospital do Trabalhador em Curitiba – PR. Foram observados dados de seis meses consecutivos separados em grupo 1 onde não havia presença de Cirurgião Dentista na Equipe Multiprofissional, e grupo 2 onde houve a inserção do Cirurgião Dentista na equipe juntamente com a introdução de procedimento Operacional Padrão (POP) de higiene bucal do paciente crítico, estabelecendo condutas padronizadas, integradas com as da Enfermagem e demais profissões da saúde. Os dados foram retirados do sistema informatizado do próprio hospital, com a busca mensal do número de PAVM diagnosticadas dos dois respectivos períodos finalizando-os com um gráfico comparativo. Verificou-se uma redução de aproximadamente 60% no número de PAVM após a inserção do Cirurgião Dentista na Equipe Multiprofissional, sendo que o total de pacientes diagnosticados com PAVM no grupo 1 foi de 43 pacientes, no grupo 2 foi de 17 pacientes apenas. Diante disso fica elucidado que a introdução da higienização bucal, bem como a presença do Cirurgião Dentista na Unidade de Terapia Intensiva resultou na redução significativa de casos de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, assim, a redução de custos, além de taxas de mortalidade e tempo de permanência no hospital.

## ANÁLISE DE BIÓPSIA EM CONCHAS NASAIS SUPERIORES COMO FONTE DE EPITÉLIO OLFATÓRIO APROPRIADO PARA ANÁLISE MORFOLÓGICA E SUA SEGURANÇA

**Autores:** ELLEN CRISTINE DUARTE GARCIA | Waldiceu Aparecido Vêrri Júnior, Marco Aurélio Fornazieri. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** imunohistoquímica, olfato, testes olfatórios

**Introdução:** A biópsia do epitélio olfatório é um procedimento promissor no estudo de várias doenças incluindo patologias neurodegenerativas, além da obtenção de células-tronco. No entanto, a segurança dessa técnica ainda precisa ser investigada e uma técnica padrão-ouro para a obtenção de epitélio olfatório humano in vivo ainda é escassa. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi determinar a eficácia da obtenção de amostras de epitélio olfatório de boa qualidade e adequadas para análise patológica da metade inferior da concha superior e verificar a segurança desse procedimento na manutenção da capacidade olfativa bilateral (total e específica) e unilateral. **Métodos:** Este estudo clínico foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (número de aprovação: 1.024.603). Todos os pacientes foram informados sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após leitura do mesmo e concordaram em participar da pesquisa. Vinte e um indivíduos sem queixas olfatórias foram submetidos à biópsia do epitélio olfatório em concha superior durante a septoplastia. A função olfatória unilateral e bilateral foi avaliada com o Teste de Identificação de Odores da Universidade da Pensilvânia (UPSIT), versão adaptada e validada, antes e um mês após o procedimento. Os espécimes foram marcados com a proteína marcador olfatória para confirmação da presença do epitélio olfatório utilizando a técnica de imunohistoquímica. Variáveis contínuas, como idade e pontuação do UPSIT, foram expressas como média e desvio padrão. Comparações dos escores médios do UPSIT unilateral e porcentagens de acertos para cada odorante pré e pós-procedimento foram realizadas e os respectivos intervalos de confiança de 95% foram determinados. **Resultados:** O epitélio olfatório adequado para caracterização epitelial foi obtido em 62% dos pacientes, embora 90% das amostras contivessem epitélio olfatório. Não houve deterioração da função olfatória bilateral ou unilateralmente na cavidade nasal onde a biópsia foi realizada. Os pacientes também mantiveram a capacidade de identificar odores individuais, contrariando a possibilidade de anosmia seletiva. **Conclusão:** As biópsias da metade inferior da concha superior não afetam a função olfatória e demonstram eficácia moderada na produção do epitélio olfatório adequado para análise morfológica. Futuros estudos avaliando a segurança deste procedimento em outras regiões do epitélio olfatório são necessários.

## VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DO TREINAMENTO OLFATÓRIO COMO TRATAMENTO PARA PERDA OLFATÓRIA PERSISTENTE E ADERÊNCIA DOS PACIENTES

**Autores:** ELLEN CRISTINE DUARTE GARCIA | Rebeca dos Santos Monteiro, Isabela Naomi Iha Miyazawa, Natália Medeiros Dias Lopes, Marco Aurélio Fornazieri. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** olfato, anosmia, hiposmia

**Introdução:** A perda do olfato prejudica a qualidade de vida dos indivíduos e pode diminuir sua capacidade de realizar atividades do dia-a-dia e aumentar a exposição a riscos, como vazamento de gás. Infecções do trato respiratório superior, traumas cranianos, doenças nasais inflamatórias e obstrutivas constituem 60% das etiologias em pacientes com esse transtorno. Entre as terapias emergentes, o treinamento olfatório tem sido proposto como um potencial tratamento para perda olfatória persistente. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi verificar a aderência e a eficácia do treinamento olfatório em pacientes com perda olfatória persistente pós-infecciosa, pós-traumática e idiopática. **Métodos:** Estudo observacional prospectivo. Vinte e cinco pacientes com perda olfatória persistente foram submetidos a dois tipos de treinamento olfatório. Doze pacientes receberam uma caixa contendo 4 frascos contendo 1 ml de essências do treinamento clássico. O segundo grupo com treze pacientes usou odores de produtos comerciais de marcas previamente determinadas encontradas em supermercados (treinamento modificado). A aderência e a função olfatória foram medidas três e seis meses após o início do tratamento. A capacidade olfatória foi mensurada com o Teste de Identificação do Olfato da Universidade da Pensilvânia (UPSIT). Uma melhoria mínima de cinco pontos no teste foi considerada significativa. Todos os pacientes assinaram um termo de consentimento e estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (número de aprovação: 1.073.331). A adesão e eficácia foram mensuradas através de porcentagem e os possíveis fatores relacionados verificados através teste Exato de Fisher. **Resultados:** A adesão dos pacientes após 3 meses foi de 88% e após 6 meses, 56%. O percentual de melhora clínica foi de 23,5% no terceiro mês e de 25% aos seis meses após o início do treinamento. Não houve relação de idade, sexo, tempo de perda olfatória, raça, grau de perda olfatória, etiologia, escolaridade e tipo de treinamento com a aderência e eficácia do tratamento. **Conclusão:** A adesão ao treinamento continua alta nos primeiros três meses do tratamento, mas declina moderadamente no sexto mês. Em relação à eficácia dessa terapia durante esses períodos, a melhora da função olfatória em nossa amostra foi semelhante à recuperação espontânea sem tratamento.

## WEB SOFTWARE DE APOIO A APOSENTADORIA APOSENTAR-SE COM SAÚDE

**Autores:** MÁRCIO SOUZA DOS SANTOS | Paloma de Souza Cavalcante Pissinati, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad.

**Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Tecnologia da informação; Software; Aposentadoria.

**Introdução:** O trabalho constitui uma atividade fundamental para o desenvolvimento humano e que este garante a dignidade humana, portanto o trabalhador deve se preparar para o processo de desligamento do exercício laboral. O planejamento para a aposentadoria, contribuiu para discutir antecipadamente aspectos do bem estar financeiro, decisões e hábitos relacionados a aposentar-se. Dentre as estratégias de apoio para favorecer as reflexões sobre a aposentadoria, destaca-se a utilização de recursos tecnológicos, como softwares. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo de web software de apoio ao planejamento da aposentadoria à trabalhadores. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, aplicado, que seguiu as etapas de prototipação de Pressman de comunicação, planejamento, criação do protótipo e avaliação de funcionamento, seguindo as etapas para a construção do protótipo e avaliação do mesmo. **Resultados:** O protótipo do web software foi fundamentado a partir de um fluxograma de funcionamento, a partir do qual projetou-se as telas e os conteúdos. As telas incluíram entrevista com os usuários, tela de acesso ao resultado deste inventário, acesso aos materiais como textos científicos, e materiais técnicos que apoiam o planejamento para aposentadoria, além de uma tela destinada a notícias e um espaço para postagem de vivências, experiências e expectativas em relação à aposentadoria. Este protótipo foi construído de forma a permitir modificações, logo, os conteúdos disponibilizados são continuamente atualizados. Após a realização dos testes de funcionamento, foi disponibilizado por meio do link [www.aposentarsecomsaude.com.br](http://www.aposentarsecomsaude.com.br). O software foi incluído no portal dos servidores e colaboradores da Universidade em que este foi desenvolvido, bem como foi possível identificar acessos por pessoas físicas e jurídicas, além de acessos de nível internacional. **Conclusão:** o desenvolvimento deste protótipo fornece apoio aos trabalhadores, proporcionando reflexão e preparo para um desligamento saudável, tendo a oportunidade de ampliar ações dos Programas de Preparação para a Aposentadoria.

## UTILIZAÇÃO DE FORMULÁRIO ONLINE NA ANÁLISE DA REALIZAÇÃO DOS EXAMES DO PRÉ-NATAL NOS MUNICÍPIOS DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** JOSILAINE PORFÍRIO DA SILVA BIANCONI | Janaina Aparecida Monte Carmello, Renata Santos Silva Gois, Rosely Alves da Silva, Francielly Maioli Ravagnani Lansoni. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Formulários; Internet; Gestão em Saúde

A assistência ao pré-natal envolve um conjunto de ações que entre outras, contemplam a realização de 17 exames pela gestante que permitem a identificação de patologias que provocam risco à mãe e à criança. Apesar da sua importância, o apoio laboratorial repercute em um custo aos gestores e municípios. Assim, a equipe técnica da 17ª Regional de Saúde precisou identificar como se dá a oferta dos exames de rotina do pré-natal nos 21 municípios que compõem a região. Como a solicitação de informações demanda tempo dos profissionais da equipe na elaboração de respostas e ofícios, e estando o acesso à Internet presente nesses, optou-se por utilizar a facilidade e agilidade da Internet na obtenção dessas informações. O avanço exponencial na utilização das tecnologias de comunicação e informação, em especial com o advento da Internet, tem permeado cada vez mais o cotidiano dos brasileiros e chamado a atenção de pesquisadores, inclusive na área da saúde. Entre as inúmeras possibilidades encontradas, a utilização da Internet na coleta de dados, por meio de envio e recebimento de formulários e questionários, é uma alternativa para a obtenção de dados em pesquisa. Assim, foi elaborado um formulário, por meio da plataforma online google forms, com questões sobre os exames recomendados nos três trimestres da gestação. O formulário piloto foi preenchido por três profissionais da regional de saúde com o objetivo de validar a compreensão das questões. O formulário possuía 17 questões de múltiplas escolhas e 12 questões abertas que possibilitavam ao profissional acrescentar especificidades municipais. Para preencher o formulário era necessário acessar um link, disponibilizado por e-mail para os 21 municípios da Regional de Saúde. O tempo médio de preenchimento do formulário era de cinco minutos. Ao final do preenchimento o profissional selecionava o campo salvar e as respostas eram encaminhadas ao e-mail cadastrado pelo pesquisador. Além da possibilidade do pesquisador visualizar cada formulário preenchido, o programa também realizava, automaticamente, a compilação das respostas por meio de gráficos e tabelas, possibilitando assim, uma tabulação automática dos resultados, o que facilitou a análise das informações. A utilização dessa ferramenta permitiu a construção rápida de um diagnóstico sobre a disponibilização dos exames laboratoriais nos 21 municípios da 17ª Regional de Saúde. O uso desse recurso pode contribuir no trabalho das equipes técnicas das regionais de saúde.

## IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

**Autores:** ISABEL CRISTINA INOUE | Maria Neusa Barbosa de Souza Costa, Rafaela dos Santos Silva, Henrique Silva Bonetti, Rosângela Maria Tamiozzo Benini. **Instituição:** Consórcio Intermunicipal de Saúde/AMUNPAR - Centro Regional de Especialidades de Paranavai

**Palavras-chave:** prontuário eletrônico;atenção secundária à saúde;equipe multiprofissional

**Caracterização do problema:**Diminuição do espaço para guarda de prontuários físicos e geração da fatura por relatórios manuais condensados em planilhas digitadas no Microsoft® Office Excel,apesar da aquisição do software do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP),no primeiro ano houve baixa adesão devido à resistência dos profissionais,problemas no sistema (conectividade,ferramentas inexistentes ou desconhecidas).**Fundamentação teórica:**Segundo Patrício et al (2011),no Brasil a preocupação com o PEP surgiu na década de 90, hoje percebe-se uma série de avanços das tecnologias e a agregação de novas funcionalidades.Um sistema sigiloso de caráter assistencial,ético-legal e científico,comunicação entre os membros da equipe multiprofissional para continuidade da assistência e fácil utilização.**Descrição da experiência:**Análise organizacional para vinculação ao atendimento e organização setorial com contemplação dos itens para geração de relatórios de faturamento,rastreamento,levantamento de dados produtivos e otimização das atividades desenvolvidas visando sistematizar/padronizar à execução das atividades e proporcionar agilidade no levantamento de dados auxiliando nos processos licitatórios,prestação de contas,perfil de demandas populacionais quanto às consultas especializadas na região de abrangência.A implementação com geração de relatórios iniciou-se em março/2018 na unidade piloto contudo está sendo aperfeiçoada conforme às necessidades e envolvendo as demais unidades executoras prestadoras de serviços externos.Por etapas, a implantação está em andamento:gerando relatórios pela recepção de consultas, procedimentos e exames;triagem pré-consulta;pactuação contratual para uso PEP,atendimento dos profissionais no PEP,expansão para laboratório e prestadores externos; além de,digitalização de documentos.Assim houve a facilitação da assimilação pelos profissionais para adesão sem prejuízos ao funcionamento, logo serão adicionados os impressos no atendimento.**Efeitos alcançados:**Otimização das atividades no Centro de Processamento de Dados que realiza o faturamento das unidades interna/externa;suspensão de novos prontuários físicos;agilidade na busca de dados relativos aos atendimentos;facilitação no processo de recepção de usuários,diminuindo desgastes quanto à procura/busca de prontuários;redução de alguns tipos de materiais,otimizando os recursos financeiros.**Recomendações:**Conhecer as funcionalidades do sistema e buscar atualizações para suprir demanda específica.

## A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA RESIDENTE DO PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** JANICIELLI PRESTES DA SILVA ONUKA | Lauren Bueno de Araujo, Katheleen Miranda dos Santos, Marilene da Cruz Magalhães Buffon, Fernanda Baeumle Reese. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Residência, odontologia, hospitalar

Os pacientes hospitalizados muitas vezes se encontram totalmente dependentes de cuidados, portanto, impossibilitados de manter uma higienização bucal adequada, fato que os tornam mais susceptíveis à instalação de infecções bucais e/ou sistêmicas, agravando o seu estado de saúde geral. A presença de um cirurgião-dentista (CD) torna-se importante para a concretização da saúde integral dos pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois estes pacientes necessitam de cuidados rigorosos. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de experiência da inserção do residente de odontologia no serviço. O projeto de lei (PL) n 2.776/2008 estabeleceu a obrigatoriedade da presença do profissional da Odontologia em hospitais públicos e privados em que existam pacientes internados em UTI, para aprimorar os cuidados prestados aos pacientes, defender e apoiar a prestação de assistência integral a saúde, que consiste em um dos princípios do SUS expresso na constituição Federal. Após a análise da necessidade do CD na UTI, em agosto 2018 a odontologia foi incluída no serviço do Hospital do Trabalhador, Curitiba-PR, e em setembro do mesmo ano houve a inserção dos residentes de odontologia da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná (UFPR), atuando de forma direta em duas UTIs do hospital, onde somente maiores de 13 anos são admitidos, totalizando 30 leitos. As atividades desenvolvidas no período de setembro de 2018 até maio de 2019 foram: 1. Capacitação para a equipe de enfermagem na orientação sobre os cuidados de higiene bucal e reforçar o protocolo de prevenção a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM). Além da realização da higienização bucal, com escovação dos dentes e limpeza da mucosa com Gluconaco de clorexidina 0,12% para pacientes que estão em alto risco de desenvolver PAVM. 2. Procedimentos como exodontias, raspagem e alisamento coronaradicular, restaurações diretas e também o ajuste e confecções de próteses provisórias. Podemos concluir que após a inserção do cirurgião-dentista no serviço foi notada uma redução significativa dos casos de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica e uma melhora da condição bucal dos pacientes internados. Sendo assim, nota-se a importância da integração profissional do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional em âmbito hospitalar, resultando na prevenção de coronopatias, infecções respiratórias e melhora da qualidade de vida.

## UTILIZAÇÃO DE DRONE NO MONITORAMENTO DE PRIMATAS NÃO HUMANOS: UMA TECNOLOGIA INOVADORA NA IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E COMPORTAMENTAL DOS BANDOS EM UMUARAMA/PR

**Autores:** WESLEY HENRIQUE SECUNDINI | Carlos Roberto da Silva, Cecília Cividini M. da Silva, Priscila Malafaia Oliveira, Maristela de Azevedo Ribeiro. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Epizootia; Prevenção; Saúde

**Introdução:** No Paraná foram registrados 16 casos confirmados de Febre Amarela no período 2018/2019, na região metropolitana da capital e nas áreas litorâneas, 62,5% (10 casos) e uma morte em Morretes-PR. Em macacos no mesmo período foram confirmados 32 casos de epizootias. Em Umuarama não há casos confirmados da doença (PARANÁ, 2019). Os Drones são regulados por legislações específicas da ANAC e são utilizados para diversas finalidades em serviços de órgãos públicos e privados, inovando suas atuações. O presente trabalho utilizará esta ferramenta no monitoramento de vetores, na epizootia de primatas não humanos e prevenção da Febre Amarela. As ações de Vigilância em Saúde Ambiental na prevenção da Febre Amarela são realizadas de forma passiva e ativa (BRASIL, 2014). **Objetivo:** Monitorar e identificar primatas não humanos com auxílio de Drone (RPA) para a prevenção da febre amarela e promoção da saúde no município de Umuarama-PR. **Materiais e métodos:** A identificação será realizada a partir de relatos de populares da presença de primatas não humanos nas áreas próximas as matas. O monitoramento será realizado num período de um ano, semanalmente, com auxílio de um Drone Phantom 4 DJI onde será avaliado o deslocamento dos animais nas matas. A Vigilância Ambiental com a Secretaria do Meio Ambiente e IAP buscará meios de chipar os macacos almejando uma localização precisa. Os hábitos alimentares dos animais e a interação com seres humanos serão avaliados por meio de inquérito epidemiológico aos moradores. Com o auxílio do Drone será observada a diversidade arbórea frutífera, avaliando a sustentabilidade dos animais nas matas. As orientações aos moradores relacionadas a prevenção da Febre Amarela serão realizadas por meio de visitas nas áreas próximas às matas, focando na importância: Dos primatas no monitoramento dessa epizootia, enfatizando a necessidade de informar a existência de animais mortos ou doentes a Vigilância Ambiental; E da verificação da situação vacinal da população. A detecção de animais mortos ou doentes será por meio de denúncias dos moradores e visitas de campo auxiliadas pelo Drone. **Conclusão:** Pesquisa em andamento.

## OS DESAFIOS DA AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MARCIO JOSÉ DE ALMEIDA | Felipe Remondi, Helder Lazarotto. **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** avaliação de tecnologias; gestão de tecnologias

Os desafios da Avaliação de Tecnologias em Saúde no Paraná: relato de experiência Marcio Almeida Felipe Remondi Helder Lazarotto No mapa nacional de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) elaborado pela Rede Brasileira de Avaliação em Tecnologias em Saúde (REBRATS), o Paraná continua com presença tímida. Dentre os três Estados do Sul do País é o de menor relevância neste importante campo para os sistemas de saúde e para o SUS em especial. Afinal, fruto da velocidade crescente do desenvolvimento científico & tecnológico, a incorporação & desincorporação de tecnologias nos serviços de saúde é um desafio diário. Com importantes repercussões sobre a qualidade da atenção e sobre os seus custos. Até 2016, havia o registro só da existência de um grupo importante de pesquisadores vinculado ao Departamento de Ciências Farmacêuticas da UFPR, com histórico de participação bem sucedida em vários editais do Ministério da Saúde sobre o assunto e de um embrião de NATS na SESA, do qual participavam dois dos autores deste relato. Em 2017, graças a um esforço da Diretoria Geral da SESA, foi possível a participação de 116 servidores estaduais (inclusive o terceiro dos autores), de várias Secretarias Municipais, hospitais privados e do Terceiro Setor, residentes em 34 municípios, no Curso Introdutório de Avaliação de Tecnologias em Saúde para Gestores do Sistema Único de Saúde, na modalidade à distância, promovido pelo MS e Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Nesse mesmo ano, com base em documento publicado (A gestão e a ATS no Paraná: desafios e propostas para a SESA e para o setor de saúde paranaense) foi realizado o 1º Encontro sobre ATS do Paraná. Importantes deliberações foram tomadas para o fortalecimento do campo, dentre elas a de constituir um Comitê Estadual de Gestão de Tecnologias em Saúde – CEGTS, cuja minuta de Resolução chegou a ser elaborada. Mas nem esta, nem a realização de um Seminário Estadual de ATS e GTS foram adiante. Em julho de 2018, por proposição da Diretoria Geral da SESA e com o apoio do INESCO, um Minicurso sobre “ATS: diagnóstico da situação e bases para a construção da Rede Paranaense de Núcleos de ATS (REPRATS)” fez parte do programa do 4º Congresso Paranaense de Saúde Pública/Coletiva. Desconhecimento sobre o campo, desarticulação intrainstitucional, descontinuidade de ações e não envolvimento das instituições estaduais de C,T&I, como universidades e Fundação Araucária, são os principais desafios para o fortalecimento do ATS no Paran

## PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA UTILIZANDO INFOGRÁFICOS ANIMADOS

**Autores:** ELISA MARIA BEZERRA MAIA | Wesley Martins, Rosane Meire Munhak da Silva, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Adriana Zilly.  
**Instituição:** Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista, Informática em Enfermagem, Tecnologia Educacional.

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é atualmente considerado um transtorno do neurodesenvolvimento. Sendo comum após o diagnóstico, pais e profissionais da saúde enfrentam dificuldades em lidar com essa situação. **Objetivo:** Desenvolver uma série de três infográficos animados sobre aspectos e abordagens de promoção da saúde e de educação em saúde sobre TEA. **Método:** Trata-se de uma pesquisa aplicada, que será dividida em dois momentos, sendo o primeiro a elicitação de requisitos, que ocorrerá na Associação Solidária às Pessoas Autistas de Foz do Iguaçu, PR (ASPAS) e contará com reuniões e entrevistas de profissionais especialistas em TEA, os pontos a serem abordados serão: desenvolvimento da criança com TEA; posturas e atitudes que influenciam no indivíduo com TEA; interação e estabelecimento de canal de comunicação efetivo; relação com o meio em que vive; mecanismos de aprendizagem; métodos mais utilizados para estimulação e desenvolvimento do autista. Num segundo momento, será realizada a criação de infográficos a partir de conteúdo compilado resultante das entrevistas, partindo de três fases: Concepção, Execução e Acabamento, sendo essas subdivididas em dez etapas: pauta, apreciação de dados, análise de similares, elaboração de conteúdo, arquitetura da informação, arte-final, acabamento, revisão, publicação e análise crítica. **Resultados:** Os temas de cada infográfico serão: 1) Autismo – conceito, tipos e sintomas; 2) Autismo e promoção da saúde voltadas para profissionais da saúde; 3) Autismo e promoção da saúde voltadas para o cuidador familiar. Espera-se que a mídia digital que seja capaz de auxiliar profissionais da saúde e familiares no processo de ensino-aprendizagem, para promoção da saúde e de qualidade de vida, promovendo o aprimoramento dos cuidados prestados à indivíduos com TEA. Esperamos também que essa série de infográficos contribua principalmente no âmbito de saúde pública, auxiliando os profissionais da saúde da atenção básica na prática da promoção, prevenção e educação em saúde para esse público tão particular. **Conclusão:** Almejamos que a modalidade infográfico animado, devido ao seu caráter dinâmico, de fácil acesso e linguagem simples, dissemine em maior proporção e em menor tempo, as informações nele contidas.

## REDE DE PESQUISAS EM SAÚDE DA SESA: UMA CONSTRUÇÃO OU UM SONHO?

**Autores:** MARCIO JOSÉ DE ALMEIDA | Ana Fonseca, Solange Bara, Danielle dos Santos. **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** pesquisa em saúde; pesquisa tecnológica

Rede de Pesquisas em Saúde da SESA: uma construção ou um sonho? Marcio Almeida Ana Fonseca Danielle dos Santos Solange Bara Como acontece na maioria das Secretarias Estaduais e da quase totalidade das Secretarias Municipais de Saúde, também no Paraná a pesquisa científica e tecnológica existe nos serviços de saúde de maneira isolada e com pouco apoio institucional. Na grande maioria das vezes é resultado do esforço e persistência de profissionais que frequentam ou frequentaram programas de pós-graduação nos quais adquiriram o conhecimento teórico-metodológico para continuarem desenvolvendo pesquisas. Além dessa realidade, presente com maior nitidez em algumas Unidades descentralizadas, na SESA o apoio ao desenvolvimento da pesquisa vem ocorrendo por meio de iniciativas da Escola de Saúde Pública (ESPP). Até 2013, a principal contribuição ocorria por conta da obrigatoriedade de projetos de pesquisa para a conclusão dos cursos de especialização promovidos e pelo apoio e participação nas sucessivas ofertas dos Editais do Programa de Pesquisas para o SUS (PPSUS), coordenado pela Fundação Araucária. A realização desse programa é processual e dinâmica no sentido de ajustar os recursos disponíveis com relação aos demandados e ao tentar contemplar as reais necessidades manifestadas pelos serviços públicos existentes. Nesta orientação tem sido empregados movimentos para o alcance de melhores adequações. A partir de 2014 a SESA passou a apoiar e realizar, em conjunto com o Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, os Congressos Paranaenses de Saúde Pública/Coletiva, as Mostras Paranaenses de Pesquisa em Saúde e o Prêmio INOVA SAÚDE PARANÁ. Em julho de 2017, na véspera da 3ª Mostra, foi promovido o 1º Seminário de Grupos de Pesquisa, com uma capacitação de 8h em metodologia científica e a formação embrionária de Grupos de Pesquisa. Na ocasião, foi divulgado o objetivo de ser constituída uma Rede de Pesquisa da SESA. Não houve continuidade das capacitações previstas. Em 2018, durante o 4º Congresso, foi realizado um Minicurso sobre Pesquisa em Saúde com preenchimento total das vagas. A partir desse mesmo ano, a ESPP passou a editar a Revista de Saúde Pública, estimulando o interesse pela pesquisa. Até que ponto essas iniciativas configuram o processo de construção de uma Rede ou são momentos que mantêm vivo um sonho e nada mais? O diagnóstico correto da situação é importante para identificar os principais desafios e para formular as estratégias adequadas para sua supe

## CURSO DIGITAL PARA A INCLUSÃO ESCOLAR E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ALUNO ESPECIAL

**Autores:** ELISA MARIA BEZERRA MAIA | Ana Jéssily Camargo Barbosa, Kátia Biff Rossi, Clodis Boscaroli, Adriana Zilly. **Instituição:** Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Palavras-chave:** Design Instrucional; Educação a Distância; Inclusão Escolar.

Diante do grande salto tecnológico vivenciado nas últimas décadas, o uso de tecnologias digitais torna-se quase que indispensável, inclusive na educação e promoção da saúde. Os Ministérios da Saúde e Educação vem implantando, em seu plano pedagógico, a Educação à Distância para realização da educação continuada e capacitações em geral. Tendo em vista a importância da inclusão escolar nos últimos cinco anos, chancelada pela lei nº 13.146, a necessidade de capacitação dos professores, mediando o reconhecimento e a inclusão de alunos com deficiência em sala de aula, tornou-se imprescindível.

**Objetivo:** desenvolver um curso contendo os principais transtornos e déficits encontrados em escolas para que o professor possa reconhecer tais condições e encaminhar à equipe de saúde responsável no município, além de adquirir conhecimento para que a inclusão escolar de fato ocorra. **Método:** Utilizando-se ferramentas digitais, desenvolveu-se um curso de Inclusão Escolar voltado para políticas de inclusão e dificuldades dos professores para reconhecer e identificar as necessidades de saúde e aprendizagem dos alunos especiais. O curso foi desenvolvido na modalidade totalmente à distância, no formato digital, disposto na Plataforma Virtual de Aprendizagem (AVA) do Moodle da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), tem duração de 40h e está dividido em sete unidades: 1) Plano de estudos, 2) Políticas de inclusão, 3) Transtorno do Espectro Autista, 4) Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, 5) Síndrome de Down, 6) Dislexia e 7) Metodologias de ensino inclusivo. Para construção do curso, utilizou-se o sistema ADDIE, cujas etapas são: Análise – produzir conteúdos identificando necessidades de aprendizagem e objetivos educacionais; Design – mapeamento e sequenciamento dos conteúdos a serem trabalhados, buscando atender as necessidades educacionais; Desenvolvimento – a fase de produção e de adaptação de recursos e materiais didáticos; Implementação – a situação didática e aplicação da proposta estabelecida; Avaliação – aprendizagem dos alunos em si, efetividade do proposto e qualidade dos conteúdos. **Conclusão:** Sabendo que o professor é um elo importante na saúde global, um curso totalmente online foi desenvolvido para que eles possam reconhecer e identificar o aluno especial, bem como encaminhá-lo para a equipe de saúde responsável dentro da secretária da Educação de cada município e assim promover não só a saúde deste indivíduo como a sua inclusão escolar.

## INSTALAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO SERVIDOR MUNICIPAL

**Autores:** CAROLINY STOCCO | Nanashara Rubiani Vieira Lopes, Thiago Teixeira Biscaia, Priscilla Vanessa Alves Santos, Beatriz Moreira Vargas. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Sistemas de Informação em Saúde; Base de Dados; Tecnologia da Informação

**Caracterização do problema:** A recomendação de instalação do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos é que sejam instalados em computadores diferentes visto que cria conflito no banco de dados se instalados na mesma máquina. Com isso, gera dificuldade na tabulação de dados, pois não é possível realizar na mesma máquina.



EIXO TEMÁTICO

# Cuidados Paliativos em Saúde no Paraná



## DEMANDA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL PELA ANÁLISE DE MORTALIDADE DE 2014 A 2017

**Autores:** FERNANDO C. I. MARCUCCI | Luis Fernando Rodrigues. **Instituição:** 1) Hospital Dr. Anísio Figueiredo - Zona Norte de Londrina/PR. 2) Hospital São Judas Tadeu - Hospital de Amor - Barretos/SP.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Epidemiologia, Política de Saúde.

**Introdução:** A demanda de suporte em Cuidados Paliativos (CP) tende a aumentar devido as mudanças demográficas, associada ao envelhecimento populacional e aumento da incidência de doenças crônicas. Em 2018, foi publicada a Resolução Nº 41, do Ministério da Saúde/CIT, que define as diretrizes para a organização dos CP no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo este tipo de suporte em todos os níveis de atenção. Segundo o Atlas Global de Cuidados Paliativos, estima-se que, em todo o mundo, cerca de 66% das mortes são devido doenças com potencial necessidade de CP. No entanto, não há estudos que avaliaram esta demanda na população brasileira. **Método:** Foi realizada uma análise das causas de morte no Brasil, de 2014 a 2017, pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sendo o último ano com os dados preliminares disponíveis. Para a busca, foram utilizados os códigos de CID-10 como causas de morte associadas com potencial necessidade de CP, conforme o método proposto por Murtagh e colaboradores. Foram incluídos os dados de mortalidade para todas as idades, classificados por sexo, causa de morte e região do Brasil. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** No Brasil, houve neste período 5.110.499 mortes, sendo que aquelas com potencial necessidade de receberem CP, conforme a causa de morte, foram 3.008.534, ou seja, 59%, para todas as idades. Houve um aumento de 7,5% de mortes associadas com necessidade de CP, ente o período de 2014 a 2017. Verifica-se que a Região Sul e Sudeste tem maiores percentuais de mortes com necessidade de suporte em CP, com 65% e 62%, respectivamente. A região Centro-Oeste teve uma proporção de 58%, a região Nordeste de 53% e a região Norte de 50% das mortes com necessidade de CP. Destas mortes com potencial necessidade de CP, a região Sudeste concentrou 53% do total de ocorrências, seguido pela região Sul com 25%, Nordeste com 12%, Centro-Oeste com 7% e Norte com 3%. A maior proporção de mortes com necessidade de CP foi do sexo masculino. Em relação à causa de morte, classificados pelo CID-10, 45% foram associadas à doenças cardio e cerebrovasculares, 28% à doenças oncológicas e 17% à doenças respiratórias. **Conclusão:** Assim, observa-se que a maioria (59%) das mortes no Brasil, tem potencial necessidade de receberem CP no fim de vida, com uma crescente demanda por este tipo de suporte. Há uma relação desta necessidade com as doenças crônicas presentes no fim de vida, em particular àquelas não-oncológicas.

## JÚRI SIMULADO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NO SENSO COMUM

**Autores:** ISABELI LOPES KRUK | Jackeline Gogola, Luana Strapasson Sprada, Laura Block Gurtat, Maria Paula Miranda Mattei. **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** cuidados paliativos; júri simulado; senso comum

Júri Simulado sobre Cuidados Paliativos no Senso Comum: um relato de experiência. No curso de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, foi proposta em sala de aula pelos docentes a discussão sobre os conhecimentos dos alunos a respeito dos cuidados paliativos, além do entendimento da sociedade acerca da temática. Diante disso, foi solicitada a apresentação, em forma de Júri Simulado, no dia 08 de maio de 2019. Houve a abordagem de diferentes áreas do conhecimento, como científica, teológica, filosófica e senso comum, tendo a última como objetivo principal do presente trabalho. Relacionando os aspectos dos diversos conhecimentos, percebe-se que a subjetividade é um ponto importante no que tange os cuidados paliativos, uma vez que os princípios de cada indivíduo moldam sua percepção sobre a forma de lidar com o processo terminal da vida. O estudo realizado foi apresentado a uma banca avaliadora composta de convidados externos. A apresentação "Cuidados Paliativos de Acordo com o Senso Comum" referenciou-se no "Manual de Cuidados Paliativos ANCP", elaborado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Para obtenção dos resultados, foi desenvolvida uma pesquisa no Google Formulários com 253 participantes, sem quaisquer exclusões de perfis, contando também com uma entrevista semiestruturada gravada em vídeo, com os devidos consentimentos de uso de imagem, a respeito do comportamento do entrevistado frente a morte. Diante da indagação sobre o que é morte, os entrevistados precisaram refletir sobre suas crenças pessoais, o que indica um impacto positivo. A necessidade dessa reflexão demonstra a negligência da sociedade e a ausência de discussão de tal aspecto no cotidiano. É relevante também que a adesão ao tratamento paliativo é diretamente ligada à parcialidade do paciente: a crença e a concepção da morte estão intrinsecamente ligadas à escolha da forma de tratamento. Conforme os dados obtidos, nota-se que pacientes biologicamente mais próximos à morte e/ou indivíduos que tiveram aproximação aos cuidados paliativos durante a formação têm maior tendência a cogitar essa forma de tratamento no final da vida. A realização da pesquisa se mostra importante por demonstrar a deficiência de abordagem dos cuidados paliativos mesmo diante da importância e conveniência do tratamento. Neste trabalho concluímos a relevância social da correta abordagem, pautada na aceitação das diferenças, no âmbito dos cuidados paliativos na percepção do senso comum.

## PACIENTES COM NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ESF EM REGIÃO DE BAIXA RENDA: RELATO DE SÉRIE DE CASOS

**Autores:** FERNANDO C. I. MARCUCCI | Emily Pennas M. Marques, Geovana Pizzera Pretti, Daniela Wosiack da Silva. **Instituição:** 1) Hospital Dr. Anísio Figueiredo - Zona Norte de Londrina/PR. 2) Residência Multiprofissional em Saúde da Família - UEL. 3) Curso de Fisioterapia - UEL

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Estratégia Saúde da Família; Idoso

**Introdução:** A OMS estima que a maioria dos adultos (78%) com necessidade de Cuidados Paliativos (CP) são de países com baixa e média renda. Os pacientes com doenças associadas à necessidade de CP estão presentes no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) e, em localidades com limitação socioeconômica, estas condições trazem importantes desafios para a oferta de cuidado de saúde e de suporte familiar para estes pacientes. No entanto, este contexto é pouco explorado no Brasil. Assim, esta pesquisa busca contextualizar pacientes com necessidades de CP, acompanhados pela ESF, em uma área de abrangência com grande vulnerabilidade social. **Método:** Relato descritivo de série de casos clínicos. Numa área de abrangência de uma equipe da ESF, em localidade de baixa renda de Londrina-PR, os idosos cadastrados foram triados, e aqueles com indicação de CP foram avaliados por questionário sociodemográfico e instrumentos padronizados, respondidos por estes ou pelos cuidadores. A pesquisa foi aprovada por CEP. **Resultados:** De 129 idosos triados, sete pacientes foram identificados com indicação de CP, dos quais cinco foram incluídos e dois recusaram a participação no estudo. Os cinco pacientes avaliados tinham síndrome demencial ou de fragilidade, dependentes nos cuidados. Pela escala IVCF-20, todos tiveram mais de 15 pontos, ou seja, são classificados como frágeis. Verificou-se um importante impacto da dor nestes indivíduos, com dois com dor moderada e dois com dor intensa (VAS=10). Todos apresentaram distúrbios do sono, sendo que dois pacientes foram classificados com pontuação 10 de intensidade, além de sintomas de cansaço, depressão, ansiedade e distúrbios de alimentação. Apesar destes pacientes serem cadastrados na ESF, dois relataram não terem recebido atendimento no último mês, e três citaram o acompanhamento por ACS e equipe de enfermagem. Somente um citou o recebimento de atendimento médico da UBS. Dentre os problemas da assistência recebida, os pacientes e acompanhantes citaram a dificuldade de receberem materiais ou medicamentos específicos e de realizarem o cuidado necessário. **Conclusão:** Assim, verifica-se a presença de pacientes com indicação de receberem CP na área de abrangência da UBS, em geral com síndromes demenciais e alta dependência de cuidadores. Espera-se, com a continuidade da pesquisa, a identificação das limitações para a oferta de cuidado e suporte destes pacientes com necessidade de CP e seus familiares em situação de vulnerabilidade social.

## CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** ISABELLA VICENTE DA SILVA | Edrian Maruyama Zani, Adriana Valongo Zani. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Neonatologia; Cuidados Paliativos; Equipe Multidisciplinar;

**Caracterização do problema:** A falta de conhecimento dos profissionais e familiares sobre o significado de Cuidados Paliativos (CP) em neonatologia e a necessidade de uma intervenção humanizada em recém-nascidos fora da perspectiva de cura. **Fundamentação teórica:** O cuidado paliativo tem sido foco de discussões entre os profissionais de saúde, principalmente quando o tema envolve pacientes neonatais e pediátricos. O CP é pautado na totalidade do indivíduo e de sua família com terapêutica de abordagem multidisciplinar, com suporte ativo e total visando à melhora da qualidade de vida. O Cuidado Paliativo infantil tem como foco a própria criança e seus familiares, levando em consideração suas individualidades, valores e crenças. **Descrição da experiência:** Em nosso serviço de neonatologia localizado na região norte do Paraná, estamos trabalhando com a sensibilização dos profissionais para o Cuidado Paliativo dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Entre os anos de 2018 e 2019, até o momento tivemos cinco bebês com malformações maiores: agenesia de cloaca, hidrocefalia e ausência de massa encefálica, hérnia diafragmática à esquerda com hipoplasia pulmonar, xifópagos (unidos pela caixa torácica com apenas um coração) e prematuro extremo de 23 semanas com falência renal, cujas clínicas e prognósticos os remetiam aos CP. Nestes cinco casos tivemos a oportunidade de auxiliar os pais no processo de aceitação da finalização da vida, reduzindo intervenções invasivas e favorecendo cuidados humanizados como a colocação do bebê no colo dos pais, possibilidade de registro fotográfico, decisão compartilhada com a família sobre a melhor intervenção naquele momento e ainda, permissão para cerimônias religiosas. Nosso serviço já possui protocolo de óbito em que é realizado o registro fotográfico do bebê no colo dos pais se assim os mesmos desejarem e é entregue uma carta com dizeres de conforto juntamente com a impressão do pé do bebê, pulseiras de identificação, cartão de saúde (imunização) da criança e mecha do cabelo, sendo que todos os itens são oferecidos aos pais e caso desejem, levem estas recordações para casa. **Efeitos alcançados e recomendações:** Após o enfoque nos Cuidados Paliativos, temos percebido que a equipe tem sido sensibilizada e com isso percebe-se que a família tem se sentido mais acolhida e respeitada. Portanto, é necessário aprofundamento nos critérios de CP em neonatologia e deste modo maior adesão da equipe para este cuidado.

## CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Autores:** GISLAYNE CASTRO E SOUZA DE NIETO | Márcio José de Almeida, Elaine Rossi Ribeiro, Regina Cavalcanti da Silva.

**Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos, UTI Neonatal, Revisão Sistemática

Os Cuidados Paliativos em unidade de terapia intensiva neonatal representam uma área em expansão e que necessitam de atenção para cuidado ativo e total ao neonato no contexto holístico, oferecendo suporte à família durante o tratamento e o período do luto. Assim, este estudo objetiva identificar as ações de Cuidados Paliativos realizadas em UTI Neonatal. Para realização desta pesquisa, foi adotada a metodologia de revisão sistemática seguindo as recomendações da Colaboração Cochrane e da PRISMA. Esta revisão sistemática foi submetida à plataforma PROSPERO no dia 19 de fevereiro de 2019, sob o número de identificação 125912. As bases de busca consultadas foram: MEDLINE (via PubMed), Cochrane Library e Scielo. Com a aplicação dos descritores e critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 10 artigos que atenderam o objetivo da pesquisa. A distribuição das publicações não foi homogênea, revelando 70% das publicações realizadas pelos países da América do Norte (60% dos Estados Unidos), houve uma publicação do Brasil, uma da Inglaterra e uma da Nova Zelândia, não havendo artigos da África e Ásia. A análise das ações em cuidados paliativos em UTIs Neonatal revelou que há medidas em comum entre eles, tendo sido citados a utilização de medidas de conforto em 10 artigos, suporte à família durante o processo de internamento e no luto em 8 artigos, discussão com a família e decisão compartilhada em 8 artigos, interação da equipe multidisciplinar em 6 artigos, retirada dos meios intensivos de suporte à vida em 4 artigos e capacitação da equipe em 2 artigos. Além disso, recomendações como o incentivo à capacitação continuada da equipe de profissionais e o destaque ao registro das ações e procedimentos durante internamento foram observadas. Esta pesquisa conclui que a implantação do programa Cuidados Paliativos em UTIN é benéfica ao paciente, família e equipe, existem abordagens fundamentais que precisam ser contempladas pelos protocolos de qualquer serviço a ser implantado e que ainda há necessidade de aprimoramento de pontos específicos como a comunicação entre família e equipe e há falta de cuidados com a saúde emocional e percepções dos profissionais.

## DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM ENFERMAGEM PARA O CUIDADO PALIATIVO DIANTE DAS INOVAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE

**Autores:** MILENA LUIZA SOKULSKI | Ana Paula de Miranda Vargas, Emanuelle Menezes Folmann, Karin Rosa Persegona Ogradowski.

**Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** Ensino Superior; Cuidados Paliativos; Práticas Interdisciplinares.

**Caracterização do problema:** O estudo baseia-se na experiência de acadêmicas do 3º período da Graduação em Enfermagem da Faculdades Pequeno Príncipe, por meio das Disciplinas Deontologia e Processo de Cuidar em Gerontologia, quanto ao tema Cuidados Paliativos (CP). **Fundamentação teórica:** As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem preveem o contato dos estudantes com a temática, viabilizando o desenvolvimento de competências fundamentais para a atuação profissional cidadã e solidária (BRASIL, 2001). Estamos vivendo um cenário de progressivo envelhecimento da população associado ao crescimento do número das doenças crônicas, degenerativas e ameaçadoras da vida, e um constante aumento de novos casos de doenças que de alguma forma geram um comprometimento funcional e dependência. O progresso de técnicas terapêuticas fez com que muitas doenças consideradas mortais, se transformassem em doenças crônicas, assim aumentando a longevidade dos portadores dessas doenças e a necessidade de CP (ANCP, 2012). **Descrição da experiência:** O interesse despertado fez com que houvesse uma busca ativa por literatura e experiências com pacientes em CP, tanto nas referidas disciplinas, quanto em reuniões técnicas envolvendo outros profissionais e instituições, visando maior proximidade e aprendizado. As acadêmicas participaram de reunião com uma equipe multidisciplinar paliativista em um hospital de referência em Curitiba, na qual puderam acompanhar a discussão de casos e das políticas públicas de saúde envolvidas, entre elas o Projeto de Lei Nº 19, de 5 de fevereiro de 2019, que dispõe sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade e Organização dos CP no Paraná. **Efeitos alcançados:** Foi possível compreender a importância do tema na formação e desenvolvimento de competências do enfermeiro para atuar nesta abordagem de cuidados, inclusive na atuação para criação e aprovação de políticas públicas que favoreçam a população que necessita deste cuidado. **Recomendações:** Fomentar o desenvolvimento de competências do enfermeiro nas faculdades de saúde, aliado à aprovação de políticas públicas sobre o tema, evidenciando e promovendo as necessárias inovações para o CP, especialmente no SUS.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, SEGUNDO NANDA, PARA O DOMÍNIO SEXUALIDADE: UMA EXPERIÊNCIA COM PACIENTE ONCOLÓGICO

**Autores:** FERNANDA GONÇALVES DA SILVA | Andressa Ayumi Kurik Pires, Júlia Tavares Martins, Laura Alves Moreira Novaes, Thaise Castanho da Silva. **Instituição:** UniFil

**Palavras-chave:** Neoplasias; enfermagem; sexualidade

**Introdução:** A enfermagem cada vez mais vem tendo olhos e cuidados com alguns assuntos delicados a qual afetam muito os pacientes oncológicos. Entre esses assuntos, ressalta nesse artigo sobre a disfunção sexual/ sexualidade. A qual refere-se a dificuldade encontrada pela pessoa em qualquer estágio do ato sexual, incluindo desejo, excitações ou orgasmo. **Objetivo:** Relatar a experiência de levantamento de dados e construção de diagnóstico com o domínio de sexualidade segundo North American Nursing Diagnost Association (NANDA), em uma unidade de Pronto Atendimento (PA) a paciente com câncer. **Método:** Relato de experiência realizado junto a dois pacientes com diagnóstico de câncer, que foram admitidos no PA do Instituto do Câncer de Londrina, em outubro de 2018. Foi desenvolvido duas etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem, Anamnese (busca de dados tanto na entrevista com o paciente como no prontuário) e o Diagnóstico. Foi utilizado um roteiro com perguntas abertas e fechadas, objetivando levantar os dados das necessidades humanas básicas. **Resultados:** Ambos os pacientes eram do sexo masculino, um com câncer de pênis (40 anos) e outro com tumor de cólon direito (61 anos). Com base no NANDA, o diagnóstico Padrão de sexualidade ineficaz caracterizado por alteração na atividade sexual, alteração no relacionamento com pessoa significativa e dificuldade com comportamento sexual, relacionado por déficit de habilidades sobre alternativas relacionadas à sexualidade e modelo inadequado, foi evidenciado nos dois casos. Apesar que o paciente mais jovem apresenta mais alterações devido ao seu diagnóstico que acaba afetando significativamente seu comportamento sexual. **Conclusão:** Com essa experiência nos deparamos com a necessidade de uma maior participação não só da família, mas também de uma equipe multidisciplinar para auxiliar o paciente com sua autoestima. E esta experiência alerta e reforça o cuidado holístico aos pacientes.

## DEMANDA DE INTERNAÇÃO EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL GERAL DE MÉDIO PORTE.

**Autores:** KELLEN LITCHTENEKER HOSSETTE | Wania Lavinia Nantes Pedri, Clarcia Aparecida Manaia Dias, Daniel Ossamu Sakurai, Jeanina Scalon Cotello. **Instituição:** hospital Dr Anísio Figueiredo

**Palavras-chave:** cuidados paliativos; hospital media complexidade

**Introdução:** O acesso à serviços de Cuidados Paliativos (CP) é limitada no Brasil, e sua demanda tende a aumentar devido o aumento da longevidade e da incidência de doenças crônicas. Há pouca informação sobre a demanda deste tipo de suporte nos serviços de saúde como, por exemplo, nos hospitais gerais. Recentemente, a Resolução Nº 41/2018 da Comissão Intergestores Tripartite/MS estabelece que, no âmbito do SUS, os CP deverão ser ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, incluindo a atenção primária, atenção domiciliar, ambulatorios e hospitalares. **Objetivos:** Verificar a demanda de internação em uma Unidade de Cuidados Paliativos (UCP) de um hospital geral público de médio porte. **Método:** Foi realizada a busca em banco de dados eletrônico hospitalar, de um hospital de média complexidade, com 128 leitos, dos quais 51 são voltados para internação clínica adulta. Analisou-se as internações ocorridas na instituição em 2018, classificando aquelas realizadas na UCP (enfermaria de 5 leitos, com 2 anos de funcionamento), com coleta de dados demográficos, informações sobre as internações clínicas em adultos e sobre as ocorrências de óbitos na instituição. A pesquisa foi aprovada por CEP (CAEE: 79540017.7.0000.8056) e autorizado pela direção da instituição. **Resultados:** De 3771 internações de clinica geral de pacientes adultos, 178 foram encaminhadas para a UCP, ou seja, 4,7% das internações, com variação mensal entre 7,1% e 3,4%. Cerca de 29,2% das internações durou menos de 7 dias, 41,6% entre 7 a 14 dias e 29,2% mais de 14 dias. Sobre a referência dos pacientes, 61% vieram regulados por SAMU/Ambulâncias, 30% por procura espontânea ou encaminhados por Unidades Básica de Saúde, 6% de Unidade de Pronto Atendimento e 3% por transferência de outros serviços hospitalares. Dos pacientes internados na UCP, a média de idade foi de 83 anos (DP=9,1) e 50,6% eram mulheres. Do total de internações, 100 (56,2%) evoluíram com o óbito do paciente e 76 (42,7%) com alta hospitalar e 39 (21,9%) foram reinternações. De todos os óbitos ocorridos durante o ano na instituição (169 ocorrências), 55,6% foram de pacientes acima de 80 anos, 34,3% entre 65 e 80 anos e 10% abaixo de 65 anos, e, deste total, 59% ocorreram na UCP e 41% em outros setores. **Conclusão:** A oferta de uma UCP em um hospital geral atendeu uma demanda do serviço, com fluxo contínuo de pacientes, em geral idosos, os quais necessitaram de reinternações e com necessidade de cuidados específicos de fim de vida.

## CONHECIMENTO DEFICIENTE E CÂNCER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** FERNANDA GONÇALVES DA SILVA | Fernanda Carneiro, Isabela Fernandes Lima, Mariana Rezende dos Santos, Thaise Castanho da Silva. **Instituição:** UniFil

**Palavras-chave:** Enfermagem; Neoplasias; Conhecimento;

**Introdução:** O impacto psicológico causado pelo câncer traz uma significativa repercussão na vida da paciente. Quando esse momento é vivido com conhecimento e compreensão, através de um apoio psíquico, torna-se possível o entendimento dos seus medos e angústias que podem interferir em uma resposta ao seu tratamento. A enfermagem é uma classe profissional de contato direto ao paciente com câncer e, reconhecendo isso se torna essencial que o enfermeiro entenda o impacto causado por essa enfermidade, pois lhe possibilitará estabelecer estratégias de cuidado para um Processo de Enfermagem eficaz e com embasamento científico. **Objetivo:** Relatar a experiência de estágio supervisionado obrigatório em um hospital, realizado por acadêmicas de enfermagem de uma unidade de referência, no município de Londrina - PR, no período de agosto a novembro de 2018. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, com o intuito de realizar a anamnese do paciente de acordo com o seu estado físico, emocional e social e assim levantar possíveis diagnósticos baseados em North American Nursing Diagnost Association (NANDA). **Resultados:** No primeiro contato com os pacientes percebeu-se que ambos, relataram outro motivo de internação, como o caso I (sexo feminino, 36 anos, câncer de colo de útero) que relata o motivo da internação de complicações renais, sem citar o câncer e o caso II (sexo masculino, 63 anos, leucemia) diz estar com anemia. O conhecimento deficiente no caso I se caracteriza por comportamento inapropriado relacionado a interesse insuficiente em aprender, e o caso II é caracterizado por conhecimento insuficiente relacionado a informações insuficientes. **Conclusão:** A utilização da taxonomia NANDA como base e guia para realizar esse trabalho possibilitou o estabelecimento de uma ligação entre os dois pacientes em relação ao diagnóstico Conhecimento Deficiente identificado em ambos, mas com divergências quando relatado a característica definidora e os fatores relacionados presentes em cada um. Ao final dessa experiência, as acadêmicas puderam perceber e concluir que o conhecimento deficiente nem sempre é devido à falta de procura do paciente sobre mais informações de sua doença, mas sim devido à grande dificuldade em conseguir aceitar o seu diagnóstico, negando de certa forma a existência da enfermidade.

## PERCEPÇÃO E MEDO PELO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS E AS DIFICULDADES DA FAMÍLIA NO ENTENDIMENTO DA MORTE.

**Autores:** ALMEIR EVANGELISTA SANCHES | Eleine Aparecida Penha Martins , Caroline Lourenço de Almeida Pincerati , Gisele Andrade Menolli , Maria Gorete Nicolette Pereira. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Família

O diagnóstico tardio do câncer tem profunda relação com o elevado número de óbitos pela doença. Muitas são as dificuldades na prevenção e o controle do câncer no Brasil. Esse aumento acontece pela falta de informação sobre a doença, inexistência de prevenção e dificuldade no acesso ao sistema de saúde, resultando no aumento considerável de casos em estágio avançado que quando diagnosticados, necessitam apenas de cuidados paliativos. Esses cuidados configuram no atendimento humanizado de forma integral pela equipe, fornecendo, acompanhamento e prevenção no controle dos sintomas, busca oferecer suporte ao paciente, proporciona alívio físico, espiritual e psicológico, para o paciente terminal e sua família. Porém, fica evidente que esses cuidados não significam antecipação da morte nem prolongamento do processo de morrer. O objetivo deste estudo foi destacar a percepção e medo pelo paciente em cuidados paliativo e as dificuldades da família no entendimento da morte. A metodologia utilizada foi um estudo de revisão integrativa, realizada em março de 2019, nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), com livre acesso e no idioma português. Foram selecionados 30 artigos publicados nos últimos 10 anos. Após levantamento de dados, verificou-se que o câncer por si só traz em sua essência a possibilidade de morte, medo da perda e a iminente separação da família. Neste contexto, os cuidados paliativos para paciente terminal e a atenção direcionada para a família devem ser pautados na humanização pela equipe multiprofissional. O processo de morte envolve medos, angústias, sentimento de insegurança e saudades tanto para o paciente como a família. Os cuidados paliativos são considerados uma forma de atendimento assistencial inovadora frente ao aumento dos casos de câncer no país. **Conclusão:** Há uma necessidade de profissionais capacitados nos cuidados paliativos, que sejam capazes de compreender as fases que o paciente diagnosticado com câncer e sua família enfrentará até sua morte.

## PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

**Autores:** LARISSA GRISPAN E SILVA GUIMARÃES | Aline Aparecida Oliveira Moreira, Juliana Vicente de Oliveira Franchi, Solange Gomes da Silva. **Instituição:** Hospital Eulalino Ignácio de Andrade

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Perfil de saúde.

**Introdução:** O contexto atual das organizações de saúde é marcado por pressões relacionadas à incorporação tecnológica e o perfil da população com múltiplas doenças crônicas, onde nem sempre a alta tecnologia e assistência invasiva promoverão a cura. A introdução dos cuidados paliativos nas instituições pode promover um cuidado assertivo ao paciente visando à qualidade de vida e garantia da dignidade humana. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em cuidados paliativos em um hospital de média complexidade. **Método:** Estudo descritivo realizado em um hospital público de média complexidade localizado no norte do Paraná. Os dados foram coletados por meio de instrumento estruturado aplicado durante entrevistas psicossociais realizadas com familiares de pacientes atendidos pela Comissão Intra-hospitalar de Cuidados Paliativos. A análise dos dados foi realizada no Excel com por meio de estatística descritiva. **Resultados:** O Hospital próprio do Estado dispõe de 117 leitos para atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde, sem restrição de demanda atendendo principalmente pacientes clínicos e crônicos. Devido ao seu perfil de atendimento foi instituída em Abril de 2018 uma Comissão Intra-hospitalar de Cuidados Paliativos. No período de 01/04/2018 à 30/04/2019 foi atendidos por essa equipe um total de 109 pacientes. Quanto aos aspectos demográficos: 65 (59,6%) eram do sexo feminino; 78 (71,6%) com idade igual ou superior a 80 anos; 53 (48,6%) eram viúvos. Os cuidadores primários eram na maioria as filhas dos pacientes (60, 55%). As principais doenças de base para inclusão nos cuidados paliativos foram: 28 (25,7%) Alzheimer, 24(24,8%) Sequelas de Acidente Vascular Cerebral e 10 (9,1%) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Em relação ao escore da Escala de Performance de Karnofsky na data de inclusão aos cuidados paliativos, 91 (83,4%) obtiveram escores de 20% e 30%. A maior parte dos pacientes incluídos em cuidados paliativos evoluiu a óbito (64,2%). **Conclusão:** Nesse ano, os pacientes atendidos pela Comissão Intra-hospitalar de Cuidados Paliativos eram majoritariamente senis, com doenças degenerativas e/ou crônicas e grande comprometimento funcional explicando a maior incidência do desfecho óbito. Os cuidados paliativos permitem uma assistência humanizada ao paciente e familiares nessas condições de vida, sendo necessário a ampliação desse tipo de cuidado à população, inclusive aos pacientes não oncológicos.

## IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO: PERCEPÇÃO DOS GESTORES

**Autores:** LARISSA GRISPAN E SILVA GUIMARÃES | Solange Gomes da Silva, Aline Aparecida Oliveira Moreira, Juliana Vicente de Oliveira Franchi. **Instituição:** Hospital Eulalino Ignácio de Andrade

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Gestão em saúde.

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde define cuidados paliativos como "assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença ou agravo que ameace a continuidade da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais". Os cuidados paliativos devem ser considerados como prioridade dentro da gestão da saúde, uma vez que promovem uma assistência integral aos pacientes que apresentam doenças em estágios avançados e no final da vida. **Objetivo:** Desvelar a percepção de gestores frente à implantação dos serviços de cuidados paliativos em um hospital de média complexidade. **Método:** Pesquisa qualitativa realizada com gestores de um hospital público estadual localizado no Norte Paranaense. O serviço em questão é um hospital geral que tem um pronto-socorro porta aberta e seu público constitui-se principalmente de pacientes clínicos e crônicos. Devido às tais características em Agosto de 2017 foi instituída uma Comissão Intra-Hospitalar de Cuidados Paliativos para estudos e desenvolvimento de protocolos para a implantação do serviço de cuidados paliativos. Após um ano do serviço implantado, foram realizadas entrevistas com os gestores da instituição para conhecer o impacto dessa nova modalidade de assistência na instituição. **Resultados:** Os gestores entrevistados foram um administrador, um diretor técnico, um diretor administrativo, um supervisor de enfermagem e um supervisor médico. Todos mencionaram a quebra de paradigmas relacionada à implantação desse serviço, visto que toda equipe entendeu que estar em cuidados paliativos é também uma forma de cuidado e tratamento com foco na qualidade de vida e não mais na cura como era a prática anteriormente. Também referiram que além de melhorar a assistência ao paciente em condição crônica, permitiu melhor gerência dos leitos, pois diminui a prática de condutas caracterizadas como obstinação terapêutica, permitindo a otimização de vagas para atendimentos das urgências e emergências. **Conclusão:** A implantação do cuidado paliativo na percepção da gestão local beneficiou a instituição, os paciente e seus familiares, pois proporcionou uma melhora na assistência prestada aos pacientes com perspectivas terapêuticas limitadas.

EIXO TEMÁTICO

# Epidemiologia e Vigilância em Saúde





## EFICÁCIA DO PROTOCOLO DE DESCOLONIZAÇÃO EM PACIENTES COLONIZADOS POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

**Autores:** LEANDRO LOPES GIBSON ALVES | Kengi Itinose, Luiz Otávio da Fonseca Neto, Omar Rachid Fatuch Neto, Ricardo Gustavo Zill Risson. **Instituição:** HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROCIO

**Palavras-chave:** Staphylococcus aureus, Meticilina, MRSA, Unidade de Terapia Intensiva

A colonização nasal por Staphylococcus aureus resistente à meticilina (MRSA) está associada com o aumento nos custos relacionados ao internamento e na mortalidade dos pacientes. Diversas medidas para o controle de sua transmissão foram descritas no mundo inteiro e a descolonização utilizando mupirocina e clorexidina é considerado um dos métodos mais eficazes atualmente. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do protocolo de descolonização de pacientes colonizados por MRSA nas unidades de terapia. **Método:** Estudo prospectivo, conduzido durante o período de 1 de junho de 2018 até 1 de Setembro de 2018, que através da coleta de swab's nasais identificou todos os pacientes portadores assintomáticos de MRSA internados nas unidades de terapia intensiva (UTIs). Os pacientes foram então submetidos ao protocolo de descolonização do hospital, que consiste na aplicação de mupirocina pomada dermatológica, intranasal 2 vezes ao dia e banho com digliconato de clorexidina 2% também 2 vezes ao dia, durante o período de 5 dias. Após 48 horas do término do protocolo foram coletados novos swab's nasais de controle dos pacientes e a eficácia do protocolo foi determinada pela ausência de MRSA nos mesmos. **Resultados:** Foram acompanhados um total de 42 protocolos de descolonização durante o período. 28 foram concluídos e 14 não. Em 26 dos 28 protocolos realizados de maneira completa houve coleta do swab nasal de controle. Um total de 21 pacientes foram descolonizados com sucesso (80,8%). **Conclusão:** O protocolo de descolonização com mupirocina e clorexidina tópicos mostrou-se eficaz na erradicação de MRSA, com uma taxa de sucesso elevada.

## CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE EM SERVIDORES PENITENCIÁRIOS

**Autores:** LIRANE ELIZE DEFANTE FERRETO | Greicy Cezar do Amaral, Franciele Aní Caovilla Follador, Ana Paula Vieira, Guilherme Welter Wendt. **Instituição:** Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador; epidemiologia; agentes penitenciários;

O objetivo do projeto foi de investigar, exploratoriamente, possíveis relações entre condições de trabalho e saúde em agentes penitenciários (AP) da Penitenciária Estadual de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. Estudo epidemiológico transversal com coleta de dados realizada entre maio a novembro de 2014. Do total de 200 AP participaram da pesquisa 125 AP. Utilizou-se um questionário autoaplicável, padronizado já validado por Fernandes et al. (2002), com perguntas sobre as condições sócio demográficas, aspectos ocupacionais, hábitos de vida, morbidade geral e ocupacional, presença de distúrbios psíquicos menores (DPM), consumo excessivo de bebidas alcoólicas e existência de estresse. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIOESTE, número do parecer 810.648. Para análise foi utilizado o teste qui-quadrado, cálculo de razões de prevalência e a análise multivariada regressão logística considerando significativo  $p > 0,05$ . Como resultado identificamos a média de idade de  $34,59 \pm 7,21$  anos, o tempo médio de função como AP foi de  $5,48 \pm 4,79$  anos. Dois terços (68%) afirmaram que bebiam. A prevalência de DPM foi 30,4% e de estresse persistente 17,9%. Queixas de doenças foram feitas por 93,6% dos AP e houve suspeita de alcoolismo em 9,6%. Os indivíduos com mais de 40 anos apresentaram 2,35 vezes maior probabilidade de apresentar mais de cinco queixas em comparação ao grupo mais novo. As mulheres, além de apresentarem maior prevalência de distúrbios psíquicos menores, tiveram probabilidade 146% maior de apresentar mais de cinco queixas em comparação aos homens. Os que tinham problemas de saúde tiveram maior prevalência de todos os desfechos (distúrbios psíquicos menores: +173%; estresse: +451%; alcoolismo: +234%; queixas: +124%). Aqueles que usavam medicamentos ou tranquilizantes apresentaram maior prevalência de distúrbios psíquicos menores, estresse (apenas tranquilizante) e mais de cinco queixas. Por fim, praticar esporte e ter tempo de lazer foram fatores de proteção para distúrbios psíquicos menores (esporte: 54% e lazer: 45%), estresse (apenas esporte: 63%) e mais de cinco queixas (esporte: 51% e lazer: 52%). Nota-se que os profissionais que trabalham no sistema prisional no Brasil estão sujeitos a uma diversidade de distúrbios e doenças. A identificação dos fatores correlacionados com os prejuízos funcionais dos agentes penitenciários será subsídio para a formulação de estratégia para melhoria da qualidade de trabalho.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE TUBERCULOSE DE PACIENTES COM RESIDÊNCIA NA 17ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ ENTRE 2010 E 2017

**Autores:** JULIANA ZANONI DOTTI | Joice Mara Cruciol, William Herbert Noguti de Lima. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Tuberculose; Epidemiologia; Notificação de Doenças

**Introdução:** Mundialmente a tuberculose mata mais pessoas do que qualquer outra infecção. Obedecer aos esquemas terapêuticos torna a tuberculose curável. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico presente nas notificações dos casos novos de TB de pacientes com residência em uma Regional de Saúde do Paraná. **Método:** Este é um estudo transversal retrospectivo descritivo do perfil epidemiológico dos casos novos de tuberculose notificados na 17ª Regional de Saúde do Paraná no período de 2010 a 2017. **Resultado:** A incidência variou entre 28,2 e 35,9 casos/100.000 habitantes. Dos 1.661 casos notificados, predominaram homens brancos com ensino fundamental, 10% populações especiais (privados de liberdade 7,7%). A baciloscopia se apresentou positiva no diagnóstico em 54,6% casos e 8,8% não realizaram teste para HIV. Alcoolismo foi o agravo associado mais prevalente (24,2%). Em 70,1% dos casos evoluíram para cura e 7,9% abandonaram o tratamento. Entre data de diagnóstico e a notificação houve diferença média de 10,3 dias em 51,8% das notificações. **Conclusão:** Ao descrever o perfil epidemiológico presente nas notificações de tuberculose foi verificado através dos indicadores usados para monitoramento e avaliação das ações de controle da TB, que a taxa de cura e de abandono precisam melhorar. Em vista disso, a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da área necessita de contínuo aperfeiçoamento a fim de reduzir a transmissão da doença e melhorar o prognóstico do tratamento dos pacientes.

## NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA ONLINE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** BÁRBARA RADIGONDA | Lucimara Cristina Frasson Pontes, Claudia Cristina Serpeloni Liuti, Wilson Liuti Costa Junior, Adriane Bertan Lombardi. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde Pública de Cambé

**Palavras-chave:** Notificação Compulsória; Violência ; Registros Eletrônicos de Saúde

A violência pode gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos que podem impactar a saúde das pessoas (BRASIL, 2010), fato que reforça a importância da notificação em tempo oportuno e implementação de estratégias de prevenção. Além das ações de vigilância, a notificação de violência abrange também o acolhimento, o atendimento, os cuidados profiláticos, o tratamento, o seguimento na rede de cuidado e a proteção social (BRASIL, 2016). Neste contexto, este trabalho apresenta uma experiência com a implantação da ficha de notificação de violência on-line em Cambé – Pr, para facilitar a notificação, agilizar a execução das ações intersetoriais e unificar o instrumento de registro entre os serviços do município. Após sucessivas aproximações entre as secretarias municipais de saúde e assistência social, foi elaborado um instrumento de notificação com todos os dados do SINAN e outras informações consideradas essenciais para a investigação como nome de pai e escola onde a vítima estuda. O formulário de notificação foi construído na plataforma do Google Drive® e disponibilizado para os profissionais das diversas unidades notificadoras, por meio do site da prefeitura municipal de Cambé. Foi realizado um evento, com a participação dos serviços municipais, dos serviços de segurança pública que atuam no município e representantes da comunidade, para o lançamento, instrução de preenchimento e acesso da ficha de notificação on-line. No decorrer do processo, algumas dificuldades com a plataforma foram encontradas, de modo que a ferramenta foi reformulada pela equipe do Centro de Processamento de Dados – CPD do município. Após a implantação do instrumento on-line os dados de todas as notificações de violência do município começaram a ser acessados e impressos, em tempo real, pela Vigilância Epidemiológica, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS Violação e Conselho tutelar do município. Os resultados mostram que as ações pertinentes passaram a ser realizadas com mais agilidade pelos setores responsáveis. Foi observado, por meio do relato dos profissionais das unidades notificadoras, maior facilidade no preenchimento da ficha on-line quando comparada à impressa de modo que houve um aumento considerável no número de notificações e de unidades notificadoras. Assim, a ficha de violência on-line mostrou-se como um instrumento facilitador do processo de notificação e trabalho intersetorial.

## INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE TÉTANO ACIDENTAL EM CRIANÇA INDÍGENA, MUNICÍPIO DE GUAÍRA, PARANÁ, BRASIL, 2017.

**Autores:** LENI SILVA DE ARAUJO | A. A. Bacaro, R. A. T. Lopes, A. P. S. da S. Hagedom, D. Arita. **Instituição:** Secretaria do Estado da Saúde- Paraná

**Palavras-chave:** Tétano, indígena, situação nutricional.

**Antecedentes:** Foi notificado em 06/03/17 um caso suspeito de tétano acidental em criança indígena residente em aldeia do município de Guairá/PR. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de caso realizado no período de 06 a 10/03/2017, território indígena do município de Guairá, Paraná, Brasil. **Resultados:** Indígena, masculino, 04 anos, 14 Kg, residente no município de Guairá. Sem carteira de vacinação; sem histórico de vacina antitetânica. No atendimento médico em 05/03/2017, indígena apresentava: dificuldade para deambular, espinhos e feridas no pé e más condições de higiene. Realizado vacina triplíce bacteriana, medicado; realizado banho. Em 06/03/2017 retornou ao pronto atendimento choroso, com paralisia de membros inferiores e superiores, contratura e espasmo muscular, rigidez de nuca e opistótono. Encaminhado ao hospital com diagnóstico de tétano acidental e na ocasião, dentre todos os exames laboratoriais realizados, o de nível de cálcio no sangue apresentou-se baixo. Administrado metade da dose de soro antitetânico, 10.000 UI, e feito reposição de cálcio. Em 07/03/2017 apresentou melhora clínica, deambulando e comunicativo. Em 08/03/2017 alta hospitalar. Apesar das características clínicas e histórico epidemiológico sugerirem tétano acidental, a hipocalcemia somada a melhora imediata frente à administração de soro antitetânico na metade da dose preconizada em protocolo, sugerem se tratar de tetania por hipocalcemia. **Conclusões:** O prognóstico satisfatório após a administração do soro antitetânico, num curto período de tempo, não é esperado em pacientes em tratamento de tétano. A maioria dos pacientes com tétano apresenta quadro clínico grave e quando sobrevivem, geralmente apresentam sequelas neurológicas permanentes, após dois dias de internação, a criança recebeu alta sem nenhuma sequela. Além disso, a hipocalcemia é um dos diagnósticos diferenciais para o tétano acidental. Recomenda-se monitoramento sistemático da situação nutricional dos indígenas especialmente as crianças.

## AValiação TEMPORAL E EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENIASE NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR

**Autores:** PRICILA REGINA SIKORA | Emerson Carraro. **Instituição:** Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

**Palavras-chave:** M. leprae; epidemiologia; hanseníase;

**Introdução:** O Brasil ocupa o segundo lugar em número de casos de Hanseníase, sendo que o Ministério da Saúde tem como parâmetro de controle 1 caso de hanseníase para cada 10 mil habitantes. Objetivos O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento histórico e traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de hanseníase no município de Turvo-PR, no período de 1982 a 2016, região considerada de baixa endemicidade. **Metodologia:** Os dados foram coletados diretamente dos prontuários manuais arquivados no Departamento de Vigilância Epidemiológica, do município de Turvo-PR e de prontuários eletrônicos no software IDS Saúde versão 5.11.0 utilizado pelo município. Utilizados indicadores de de monitoramento do progresso da eliminação da hanseníase do Ministério da Saúde (2016). **Resultados:** Foram registrados 193 casos de Hanseníase no período estudado, 73% em homens, com predominância na faixa etária de trabalhadores ativos (36 a 45 anos), a forma clínica em 90% multibacilares com 46% dos pacientes registrados com a classificação clínica virchowiana. Apesar do alto índice de cura (90%) entre estes pacientes, 60 casos (31%) apresentaram grau II de incapacidades físicas. O uso da poliquimioterapia no tratamento de casos tem se mostrado eficaz e com alto nível de cura, porém, é o diagnóstico precoce que resulta em melhor prognóstico para diminuir a incidência de incapacidades físicas. Neste sentido, a avaliação dos comunicantes é de extrema importância para detecção de casos novos precocemente, sendo que neste estudo 49 pacientes que iniciaram o tratamento não possuem registros de avaliação de comunicantes. A prevalência de média endemicidade foi a mais verificada no município de Turvo no período estudado, porém há registro de períodos no parâmetro de prevalência de hiperendemicidade e muito alta endemicidade. O cálculo da taxa de detecção anual, dos 35 anos analisados, 14 anos apresentou parâmetro de hiperendemicidade e 11 anos deste período apresentaram parâmetro de muito alta endemicidade, estando acima da média da sua região, pela localização geográfica, tornando a hanseníase um problema de Saúde Pública para o município, sendo o diagnóstico precoce o maior desafio para erradicar a doença, exigindo ações que visem o controle da transmissão, aliadas a medidas que busquem a detecção de áreas prioritárias pela maior vulnerabilidade, a fim de nortear intervenções mais efetivas com inclusão social, fonte de renda e melhorias da condição de vida em geral.

## DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ALMIRANTE TAMANDARÉ/PR

**Autores:** SIMONE HENKES | Nanci Aparecida de Almeida, Rosângela Lima Franceschi de Oliveira, Tania Mara Woroski Mosele.

**Instituição:** Prefeitura Municipal de Almirante Tamandaré

**Palavras-chave:** Descentralização, Teste Rápido, Capacitação

Em 2017 notou-se a necessidade de descentralizar os testes rápidos que vinham sendo realizados apenas no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) localizado no bairro Cachoeira e, devido a ter consulta com especialista, o médico infectologista, não havia disponibilidade em alguns dias e horários deste atendimento. Com isso foi realizada uma capacitação dos enfermeiros organizado pela coordenação da 02ª Regional de Saúde que se disponibilizou em realizar o treinamento. Vale ressaltar, que a descentralização oportunizou que mais pacientes tivessem acesso aos testes rápidos e consequentemente tendo diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno. Em julho de 2017 foi realizado para os enfermeiros das UBS capacitação de testes rápidos, totalizando 18 horas, no próprio município. Sendo uma forma de sensibilizar os profissionais para aderirem e realizarem as testagens em seus serviços. Após esta capacitação passamos de um único local para a realização dos exames para 11 locais, distribuídos por todas as regiões do município. Cada serviço organiza sua agenda e divulga a população os dias e horários que poderão realizar os exames. Os kits dos testes rápidos são fornecidos pelo Ministério da Saúde e distribuídos pelo município. Nos casos de exames positivos os pacientes são encaminhados para o CTA para consulta e acompanhamento. De acordo com os dados SISLOGLAB, houve de 2016 a 2017 um aumento de 59,40% e de 2017 para 2018 um aumento de 66,42%, no quantitativo de testes rápidos, isso demonstra que a descentralização foi primordial para o aumento de pacientes triados, diagnóstico precoce das Infecções Sexualmente Transmissíveis e consequentemente de consultas, assim como um aumento de tratamentos. Outra consequência desta descentralização foi a contratação de médica infectologista atendendo dois dias na semana e ainda a implantação da UDM (Unidade Dispensadora de Medicamento) para os pacientes com diagnóstico positivo para HIV. Ou seja a descentralização oportunizou o acesso em todas as áreas do município. Após a capacitação dos enfermeiros para realizarem testes rápidos nas UBS, além do aumento de exames realizados, facilidade de acesso, tratamento precoce verifica-se que os objetivos do estudo foram alcançados. O que possibilitou que a equipe promovesse outras ações de promoção e prevenção as IST's para a diminuição da gravidez indesejada e na adolescência.

## REDUÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE NA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA APÓS QUALIFICAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES E AÇÕES ESTRATÉGICAS

**Autores:** CAROLINA CONCEICAO DOS SANTOS DIAS GOMES | Luiz Carlos Ferreira da Silva , Leonida Galan , Cintia de Oliveira Santos.

**Instituição:** 16ª Regional de Saúde de Apucarana / SESA-PR

**Palavras-chave:** acidente de trabalho grave, notificação, estratégia

Foi observado, no início do ano de 2018, um grande número de notificações de acidentes de trabalho grave (ATG) e que grande parte não atendia aos critérios gravidade de inclusão no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) como: amputações, aborto, óbitos e etc. Atentamos que a maioria dos acidentes leves e moderados em que houve a comunicação de acidente de trabalho (CAT) estavam sendo inseridos no SINAN concomitantemente, elevando o número das mesmas. Considerando que essa base de dados contribui para formulação de ações estratégicas em saúde, a equipe do CEREST da 16ª Regional de Saúde (RS) considerou necessário realizar visitas aos municípios para dar apoio às equipes de vigilância para sanar tais imprecisões. De pronto, após apresentada a proposta as chefias de Vigilância em Saúde e à Direção da 16ª RS iniciou-se reuniões nos municípios de orientação sobre quais os critérios de inclusão e exclusão para considerar se o agravo deve ser notificado como ATG no SINAN e, portanto ser investigado. Reforçamos a aplicação dos roteiros de inspeção e investigação nas áreas de risco e maiores ramos produtivos do município, e quando necessário realizamos ações conjuntas. Foi solicitado aos técnicos que mantivessem diálogo com a epidemiologia e unidades notificadoras de seus municípios quanto às notificações de ATG, posteriormente conversamos com o secretário municipal de saúde, expondo a situação e as ações esperadas dos municípios conforme pactuado no VIGIASUS (Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde No Paraná). Ainda foi disponibilizado material de apoio às ações em saúde do trabalhador, como: artigos, apostilas e materiais para formulação de ações educativas, também roteiros de inspeção e investigação padronizados pelo Centro Estadual de Saúde do Trabalhador - CEST/SESA ratificando a importância da implantação desses instrumentos para posterior qualificação e enfatizando que a finalidade da investigação não é de apontar responsabilidades, mas identificar os fatores determinantes que contribuíram direta ou indiretamente para o acidente na tentativa de neutralizá-los e/ou eliminá-los. Após um ano observou-se uma redução dos número de notificações de ATG de 269 em 2017 para 170 em 2018 e no número de óbitos por ATG de 9 casos nos 4 primeiros meses do ano de 2018, houve redução para 2 óbitos no primeiro quadrimestre de 2019. Recomendamos ações permanentes e matriciamento das equipes de vigilância dos municípios para redução dos casos.

## IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INTEGRADO DE INFORMAÇÕES NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE LONDRINA

**Autores:** SÔNIA FERNANDES. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** VISA; transparência; agilidade

**Caracterização do problema:** Todos os procedimentos da Vigilância Sanitária (VISA) do município de Londrina eram realizados em papel e com a necessidade de deslocamento do interessado até o local para a entrega dos documentos necessários. Desde a apresentação do balanço mensal de medicamentos controlados até defesa de Processo Administrativo Sanitário ou mesmo uma reclamação, tudo era realizado de forma presencial. **Fundamentação teórica:** A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 153/2017 estabelece que todos os petições devem ser preferencialmente eletrônicos com o objetivo de racionalização e simplificação do licenciamento sanitário. **Descrição da experiência:** O município já utilizava o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), software livre para vários processos internos. Iniciou-se o projeto com o desenho/descrição de todos os procedimentos realizados pela VISA. Este desenho foi a base para a criação dos processos dentro do SEI, com as especificidades necessárias. Toda a documentação de que a VISA se utiliza foi replicada no SEI. O petição de renovação de licença sanitária de todas as empresas e serviços e de licença inicial para pessoas físicas são realizadas via sistema e todo o processo também fica registrado no sistema, podendo o peticionante acompanhar o andamento do seu processo. Uma vez emitida a Licença Sanitária a mesma fica à disposição do peticionante para impressão quantas vezes houver necessidade (há casos de extravio), ao mesmo tempo em que a mesma é publicada eletronicamente pelo SEI possibilitando livre consulta. O mesmo acontece com o certificado de dispensa de licença sanitária, balanço de medicamentos. **Efeitos alcançados:** a curto prazo já foi observado a redução de pessoas que se deslocam até a VISA o que possibilitou a melhor utilização de recursos humanos que antes era exclusivo do protocolo; agilidade de alguns processos que são emitidos todos pelo SEI; transparência pois várias pessoas da empresa podem ter acesso ao processo; diminuição dos custos com deslocamento para entrega de documentos (intimações, relatórios) e com impressões. **Recomendações:** implantação de tablets com acesso à internet para facilitar a consulta de processos no campo; desenvolvimento de instrumentos-padrão de fiscalização que facilitem o registro da situação encontrada

## MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO ESTADO DO PARANÁ ENTRE 2016 E 2018

**Autores:** ACÁCIA MARIA LOURENÇO FRANCISCO NASR | Mariana Rie Hayashida, Maria Goretti David Lopes, Andrea Carmem de Mattos, Rafael Gomes Ditterich. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** doenças crônicas; mortalidade; epidemiologia

**Introdução:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de mortalidade no mundo. A fisiopatologia das DCNT envolve fatores ambientais, sócio-econômicos, culturais e demográficos, enfatizando a importância de uma atenção primária eficaz e acessível à toda população. **Objetivo:** Avaliar a incidência de óbitos devido às principais DCNT na população do Paraná entre os anos 2016 e 2018. **Método:** Estudo quantitativo descritivo utilizando dados secundários das bases do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram avaliadas, de acordo com a variante sexo, as taxas de óbitos por 100.000 habitantes nas Regionais de Saúde (RS) do Paraná entre 2016 e 2018, decorrentes das seguintes DCNT: diabetes, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e neoplasias. **Resultado:** Em relação à mortalidade por diabetes no sexo masculino: em 2016, 13 das 22 RS apresentaram taxa acima da média do estado (32,4); em 2017, 9 RS apresentaram taxa acima da média (33,7); em 2018, 10 RS apresentaram taxa acima da média (35,5). Em relação à diabetes no sexo feminino: em 2016, 11 RS apresentaram taxa acima da média (35,7); em 2017, 9 RS apresentaram taxa acima da média (34,5); em 2018, 11 RS apresentaram taxa acima da média (38,3). Em relação às doenças do aparelho circulatório no sexo masculino: em 2016, 11 RS apresentaram taxa acima da média (222,8); em 2017, 9 RS apresentaram taxa acima da média (208,5); em 2018, 7 RS apresentaram taxa acima da média (208,1). Em relação às doenças do aparelho circulatório no sexo feminino: em 2016, 10 RS apresentaram taxa acima da média (185,5); em 2017, 9 RS apresentaram taxa acima da média (179,0); em 2018, 10 RS apresentaram taxa acima da média (175,7). Em relação à neoplasia no sexo masculino: em 2016, 12 RS apresentaram taxa acima da média (143,8); em 2017, 13 RS apresentaram taxa acima da média (146,8); em 2018, 14 RS apresentaram taxa acima da média (148,3). Houveram RS que se mantiveram acima da média do estado para uma ou mais DCNT em todo o período estudado. **Conclusão:** As taxas de mortalidade por DCNT ultrapassaram a média do estado em uma quantidade significativa de RS, sem grandes alterações no período analisado. As taxas elevadas e a manutenção das taxas acima da média em certas RS mostram a importância da atenção primária de qualidade ser ofertada à população do Paraná, assim como das ações públicas de prevenção e educação quanto aos fatores de risco associados às DCNT.

## CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS: CASOS NOTIFICADOS NO PARANÁ ENTRE 2018 E 2019

**Autores:** MARIA GORETTI DAVID LOPES | Maryna Rodrigues Gonçalves, Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Ivana Lúcia Belmonte, Raul Júnior Bely. **Instituição:** SESA

**Palavras-chave:** Vírus Chikungunya; Zika vírus; epidemiologia

**Introdução:** Os vírus Chikungunya e Zika são arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Estão relacionados a uma série de sintomas, como dor articular, mialgia, febre e manchas eritemato-pruriginosas disseminadas pelo corpo. Diferem quanto a intensidade e a frequência dos sintomas. O vírus Chikungunya manifesta-se principalmente com febre alta e comprometimento articular, que pode se cronicar. Enquanto que o Zika vírus pode desencadear manifestações neurológicas e oculares, além disso, pesquisas relacionam sua infecção congênita com a ocorrência de abortos e microcefalia. O diagnóstico dessas arboviroses é firmado por exames sorológicos. Não há tratamento específico ou vacinas disponíveis. Por isso, é importante reforçar medidas preventivas junto à população. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da infecção pelos vírus Chikungunya e Zika no estado do Paraná, entre os anos de 2018 e 2019. **Métodos:** Estudo quantitativo descritivo com a utilização de dados secundários das bases do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), avaliando as variáveis: número de casos notificados, número total de casos confirmados autóctones e importados. **Resultados:** O estado do Paraná registrou, na semana epidemiológica de 31/2018 a 12/2019, 315 notificações de casos de infecção pelo vírus Chikungunya e 152 notificações de infecção pelo vírus Zika. Destes, foram confirmados 6 casos de infecção por Chikungunya, cerca de 0,5% dos casos notificados, sendo todos importados. Apenas 2 casos de infecção pelo Zika foram confirmados, cerca de 0,7% dos casos notificados, sendo 1 de origem autóctone (em Foz do Iguaçu) e 1 importado. Os municípios com maiores números de notificações de casos de Chikungunya foram: São José dos Pinhais (42), Cascavel (41) e Foz do Iguaçu (36). Em relação ao Zika, foram: Cascavel (32), Foz do Iguaçu (29) e São José dos Pinhais (21). Dentre os casos confirmados de Chikungunya, 2 ocorreram em Curitiba, 1 em Ponta Grossa e 1 em Medianeira. Os casos confirmados de Zika ocorreram em Ponta Grossa e Foz do Iguaçu. **Conclusão:** Os vírus Chikungunya e Zika são arboviroses de notificação compulsória, em emergência no Brasil. No Paraná, entre os anos de 2018 e 2019, foram confirmados novos casos de infecção, sendo a maioria importada de outros estados. Os casos notificados concentram-se nos municípios de Cascavel, Foz do Iguaçu e São José dos Pinhais.

## VIGILÂNCIA DE AGROTÓXICOS NA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NO PARANÁ EM 2018

**Autores:** ALANA FLEMMING | José Luiz Nishihara Pinto, Donizete Leopoldo Calça, Marcos Valério de Freitas Andersen. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** água; agrotóxicos; vigilância

O acesso à água potável é reconhecido como direito fundamental do ser humano por ser um requisito básico para a garantia da saúde e da qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a água potável é aquela que não apresenta nenhum risco significativo à saúde, considerando uma vida inteira de consumo e suas fases mais vulneráveis. A potabilidade é definida por meio de parâmetros indicadores que apresentam as características físicas, químicas e biológicas da água, sendo um atributo dinâmico, que varia no tempo e no espaço. Assim, a qualidade da água é monitorada por meio de parâmetros que constituem o padrão de potabilidade brasileiro, estabelecido por meio do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 5 do Ministério da Saúde de 2017. O padrão químico é constituído por substâncias inorgânicas, orgânicas, agrotóxicos, desinfetantes e produtos secundários para desinfecção. Dentre essas substâncias, os agrotóxicos e seus metabólitos se destacam pela quantidade utilizada no Brasil, que em 2008 se tornou o maior consumidor de agrotóxicos do mundo, e por suas características de alta resistência a biodegradabilidade, carcinogênese, neurotoxicidade, toxicidade aguda e a possibilidade de degradar-se para um composto ainda mais tóxico que o original. A legislação brasileira vigente estabelece 27 parâmetros de agrotóxicos para serem monitorados e o valor máximo permitido para cada substância. Diante da disparidade entre a quantidade de ingredientes ativos permitidos para uso e a monitorada na água, a Secretaria do Estado da Saúde do Paraná elaborou um Plano de Amostragem de Vigilância de Agrotóxicos na Água para a pesquisa de 228 ingredientes ativos, inclusive os da portaria, com o objetivo de avaliar se os parâmetros elencados pela legislação são adequados à realidade paranaense. Foram coletadas 75 amostras de água bruta e tratada nos sistemas de abastecimento de 25 municípios, abrangendo 21 Regionais de Saúde, entre 26 de novembro e 06 de dezembro de 2018. Houve presença de agrotóxicos em 20 amostras, ou seja, 26,7% das amostras analisadas. Os agrotóxicos identificados foram a atrazina, clorotalonil, ciproconazol e fenpropatrina. O único agrotóxico encontrado que consta na portaria de potabilidade é a atrazina, não encontrada acima do valor máximo permitido. Apesar da quantidade de amostras ser pequena, os resultados indicam que o monitoramento de 27 parâmetros pode ser insuficiente para avaliar o risco à saúde, por não representar a realidade paranaense.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS EM SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL, 2012 A 2017

**Autores:** VALÉRIA RODRIGUES GODOI | Dêmely Biason Ferreira, Arnildo Linck Júnior, Flavia Lopes Gabani. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** UTI pediátrica; Mortalidade; Epidemiologia

**Introdução:** As Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) surgiram com a finalidade de auxiliar na sobrevivência de pacientes críticos e melhorar seus prognósticos. Os indicadores de morbidade e mortalidade corroboram para o planejamento e execução de estratégias, avaliação da segurança e efetividade dos cuidados prestados ao paciente e contabilização dos gastos. Dessa forma, a análise de características sociodemográficas e da incidência de certos desfechos, como mortalidade, tempo de internação, indicação e tempo de ventilação mecânica e estado nutricional, são essenciais para embasar o futuro da assistência das UTIP. **Objetivos:** Conhecer o perfil epidemiológico de crianças internadas na UTIP de um hospital terciário do município de Londrina no período de 2012 à 2017. **Método:** O estudo será composto por dois delineamentos. O primeiro, descritivo, para analisar o perfil epidemiológico das internações, bem como alguns desfechos negativos ocorridos entre os anos de 2012 e 2017. O segundo será um estudo de coorte retrospectiva, que abrangerá as internações ocorridas entre 01 de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2017, para análise da incidência de alguns desfechos negativos (mortalidade, maior tempo de internação e maior tempo de ventilação mecânica), e de possíveis preditores desses eventos. **Resultados:** Após coleta e conferência, os dados serão duplamente digitados no Epi Info® versão 3.5.4. Será utilizado o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 19.0 para depuração do banco e análise estatística das variáveis. Além da análise descritiva do perfil epidemiológico, serão analisados os seguintes desfechos: mortalidade, tempo de internação na UTI pediátrica e tempo de ventilação mecânica. Nesta etapa serão feitas análises bivariadas e multivariadas entre possíveis fatores de risco e os desfechos de interesse, com apresentação do risco relativo (RR), intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e p-valor. Será adotado um nível de significância de 0,05 para considerar as associações observadas estatisticamente significativas. **Conclusão:** Há carência de estudos que analisem o perfil epidemiológico das admissões nas UTI pediátricas no Brasil, bem como dos fatores associados a desfechos negativos, como óbito, tempo de internação e tempo de ventilação mecânica. Os resultados poderão contribuir para o estabelecimento de protocolos e estratégias detalhados para melhor assistência de pacientes pediátricos que necessitam de tratamento intensivo.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR SUICÍDIO NA CATEGORIA DE ENFERMAGEM NO PARANÁ

**Autores:** MERARI GOMES DE SOUZA | Dora Yoko Nozaki Goto, Rejane Cristina Teixeira Tabuti, Flávia Caroline Figel, Emerson Luis Peres. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Estado do Paraná

**Palavras-chave:** Suicídio; Enfermagem; Assistência;

**Introdução:** A cada ano mais de 800.000 pessoas cometem suicídio no mundo. É um fenômeno complexo que apresenta uma multicausalidade de fatores: biológicos, psicológicos, sociais, ambientais e culturais. Dentre os fatores de risco para o suicídio estão incluídos características laborais, sendo a enfermagem uma das profissões com vulnerabilidade para comportamento suicida, associado a sintomas depressivos, alto nível de exaustão emocional e baixa realização pessoal. **Objetivo:** Descrever a ocorrência da mortalidade por suicídio na categoria de enfermagem nos anos de 2008 a 2017 no Estado do Paraná. **Método:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra consistiu dos casos de suicídio notificados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Paraná, no período de 2008 a 2017. Foram utilizadas as variáveis: ocupação, causa do óbito, regional e município de residência do Paraná, faixa etária, sexo, raça-cor e local de ocorrência. Na definição das variáveis de causa de mortalidade foram elencados o Código Internacional de Doenças (CID-10) X60 a X84. Para a tabulação dos dados utilizou-se o programa TabWin e o software Microsoft Excel. A análise foi por distribuição de frequência, razão de sexos, percentual e variação percentual em dois quinquênios (2008-2012 e 2013-2017) quanto a ocupação: enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem. **Resultados:** Entre 2008 e 2017 ocorreram 48 casos de suicídio na categoria de enfermagem sendo que 43,75% eram enfermeiros, 27,08% técnicos em enfermagem e 29,17% auxiliares de enfermagem distribuídos em 14 regionais de saúde e 26 municípios. A maioria era do sexo feminino (87,5%) sendo sete mulheres para cada homem, faixa etária de 40-49 anos (56,20%) e raça-cor branca (93,75%). Ao longo dos quinquênios houve um aumento de casos de 62,5% para enfermeiros e 1100,0% para técnicos de enfermagem. A causa básica predominante foi enforcamento (33,3%), ingestão intencional de drogas e medicamentos (31,25%), intoxicação por drogas anticonvulsivantes/sedativos (10,42%) e outras causas (25,0%). Cabe destacar que os eventos ocorreram em sua maioria no domicílio (56,25%) seguido de hospital (35,42%). **Conclusão:** O estudo demonstrou que o suicídio na categoria profissional de enfermagem é um problema de relevância em saúde pública e há a necessidade de estabelecer estratégias pontuais de intervenção em saúde mental, bem como carece de um olhar humanizado para "cuidar de quem cuida".

## ERROS DE REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO COMO DESAFIO PARA O INDICADOR DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017-2021: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO DO PARANÁ

**Autores:** ALESSANDRA SIMÕES DA COSTA FERNANDES | Amanda Thais Lima, Vera Rita da Maia. **Instituição:** Secretaria Estadual de Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Registro de Imunização; Cobertura Vacinal; Indicadores

A Pactuação Interfederativa de Indicadores (PII) 2017-2021 prevê como quarto indicador a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional para crianças menores de dois anos. Anualmente as metas para o mesmo são estabelecidas na Pactuação Estadual. A Cobertura Vacinal (CV) preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) é a base para o cálculo do indicador. No ano de 2018 o Paraná não atingiu a CV das vacinas selecionadas, impossibilitando a obtenção do indicador e assim, o alcance das metas. A equipe do Programa Estadual de Imunização do Paraná vem estudando os erros de registros de imunização como um dos determinantes para a baixa CV e as conseqüências decorrentes da mesma. A PII reforça o dever do gestor quanto às necessidades de saúde da população, nas três esferas as metas pactuadas devem ser monitoradas. Essenciais no controle de doenças significativas, as vacinas selecionadas incluem a Pentavalente, a Pneuemocócica 10-valente, a Poliomelite Inativada e a Triplíce viral, sendo fundamental a manutenção da elevada CV para o avanço da situação atual. O sistema informatizado SI-PNI realiza o cálculo da CV através dos registros de imunização. Foram gerados no sistema os relatórios de doses aplicadas de 2018 de cada vacina selecionada, os quais apresentam a quantidade de doses aplicadas por município e a estratégia na qual foram registradas. Os erros foram tipificados e tabulados em planilhas, em seguida analisados e discutidos quanto aos possíveis impactos na baixa CV. Por fim, foram debatidas as ações para minimizar os mesmos. Para o cálculo da CV definido pela PII, são utilizadas as doses aplicadas na rotina e em campanhas, bem como o total de determinada dose do esquema, como exemplo, o total de primeiras doses. Os erros de registro encontrados incluem doses aplicadas em estratégias diferentes, como as de intensificação e bloqueio, e doses que deveriam ser de acordo com a idade do indivíduo a primeira dose, sendo registradas como dose única, segunda dose ou doses de reforço. Esses erros contribuem para a baixa CV e respectivamente impossibilitam a obtenção do indicador da Pactuação. O estudo reforçou a relevância da educação permanente destinada aos profissionais atuantes em sala de vacinação. Conscientizar e salientar a importância do registro correto no SI-PNI torna-se fundamental não apenas para a obtenção de indicadores ou cumprimento de metas, mas também para o planejamento de ações de imunização no estado realizadas a partir da CV.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES ATENDIDAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

**Autores:** BRENDA RAFAELLA DA SILVA MAGALHÃES | Edilaine Fungari Cavalcante, Ester Massae Okamoto Dalla Costa, Joice Mara Cruciol. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Assistência Farmacêutica; Gestação

**Introdução:** As mulheres são maioria da população brasileira e principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). A maternidade expõe a mulher às altas taxas de morbimortalidade por questões relacionadas à gravidez, ao parto e ao puerpério e uma forma de tratar da saúde da mulher de forma integral é por intermédio da equipe multidisciplinar. **Objetivo:** O trabalho discorre sobre o perfil epidemiológico das mulheres atendidas pela equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher. **Métodos:** A pesquisa refere-se a um estudo epidemiológico, descritivo e transversal, baseado em dados de prontuários médicos de mulheres atendidas pela equipe multiprofissional formado por farmacêutica, nutricionista e psicóloga na Maternidade de Alto Risco do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP) da Universidade Estadual de Londrina (UEL), considerando os atendimentos do período de março a setembro de 2018 como parte do projeto de pesquisa integrado e aprovado pelo CEP/UEL. **Resultado:** O estudo avaliou 176 prontuários de mulheres cuja idade variou de 14 a 43 anos, sendo que 43% (n=75) apresentavam idade entre 30 e 39 anos (23% (n=11) primigestas); 69% (n=122) da cor branca; 73% (n=128) multiparas, sendo que 20% (n=36) já tinham sofrido aborto anteriormente e 30% (n=52) estavam na segunda gestação; 29% (n=14) primigestas eram adolescentes. Referente às doenças prevalentes, 16% (n=82) apresentavam doenças hipertensivas, 7% (n=34) eram diabéticas e 7% (n=34) eram obesas. A taxa de recém-nascidos a termo (37S-41S6D) foi de 68% (n=120) e o tipo de parto prevalente foi a cesárea com 73% (n=128). A laqueadura tubária foi realizada em 7% (n=12). Quanto à prescrição, a média foi de seis medicamentos por usuária. Foram prescritos 1.092 medicamentos, sendo prevalentes os analgésicos, antieméticos/ procinéticos e antianêmicos. **Conclusão:** O presente estudo apresentou informações sobre o perfil epidemiológico das mulheres gestantes atendidas na maternidade de alto risco. Adolescentes e mulheres com idade avançada estão suscetíveis a resultados perinatais adversos e morbimortalidade materna. O aumento da prevalência nessa faixa etária condiz com riscos e mudanças socioeconômicas/ reprodutivas. Os resultados encontrados corroboram com os perfis de gestantes de maternidades de alto risco descritos em outros municípios brasileiros. Portanto, o cuidado à saúde da mulher de forma integral por intermédio de equipe multidisciplinar garante a qualidade de assistência ofertada.



## VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA 14ª RS/SESA-PR: AGENTES DE TRANSFORMAÇÃO.

**Autores:** RODIRLEI BARBOSA DA SILVA | Aline Félix, Nilce Casado. **Instituição:** 14ª RS/SESA-PR

**Palavras-chave:** Vigilância sanitária; fiscalização; transformação.

Os Estabelecimentos de Assistência Hospitalar (EAH) são de relevância pública, desta forma sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público conforme determinado nos termos do art. 197 da Constituição Federal, no Paraná no ano de 2016 entrou em vigor a Resolução n°165, que estabeleceu os requisitos de boas práticas para instalação e funcionamento de EAH no Estado, definindo como critério para a emissão de Licença Sanitária aos EAH o cumprimento de, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos itens IMPRESCINDÍVEIS de acordo com a categorização da Resolução. No entanto, surgiram questões na quanto a aplicabilidade da Norma Estadual em Hospitais de Pequeno Porte (HPP), quando comparadas a sua aplicação aos estabelecimentos de grande porte nos grandes centros urbanos e dotados de infraestrutura e logísticas diferenciadas que lhes permitem atender a legislação ao contrário dos HPP's. Presentes principalmente no interior do Estado, neste caso mais precisamente nos municípios da 14ª Regional de Saúde que é composta por 28 municípios, sendo que 23 possuem estabelecimentos com CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) como hospital, de gestão municipal e apresentando menos de 30 leitos. A dificuldade em atender tal legislação esbarra não só na falta de profissionais médicos residentes nesses municípios, quanto na baixa remuneração das equipes, fontes escassas de recursos e infraestrutura deficiente. Além do desconhecimento dos profissionais da saúde atuantes nestes locais a respeito da legislação aplicada aos estabelecimentos hospitalares, dificultando não somente a aplicação das normas pertinentes, bem como a fiscalização adequada destes, que não se enquadram nos moldes dos grandes hospitais. Após três anos da implementação da Resolução 165 pelos Técnicos da equipe da vigilância sanitária da 14ª Regional de Saúde nos hospitais utilizando o roteiro de inspeção da própria Resolução e posterior análise das inconformidades que permitem tomar as medidas cabíveis, percebe-se que há dificuldades presentes neste processo e que mostra a necessidade veemente do uso da discricionariedade, bom senso e imparcialidade, características necessários a qualquer agente público na função fiscalizadora. Contudo a Resolução aponta potencialidades a serem exploradas nas devidas proporções e correções, pois existem avanços que podem ser visualizados e que claramente se devem a norma criada em 2016.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NA 17ª REGIONAL DE SAÚDE, LONDRINA-PR, NO PERÍODO DE 2013 A 2018

**Autores:** EDMILSON DE OLIVEIRA | Roselane Oliveira de Souza Langer, Rafaela Gomes Andrade, Mara Carmen Ribeiro Franzoloso, Willian Hebert Nogueira de Lima. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná - 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Sífilis adquirida; Sífilis em gestante; Sífilis congênita

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, causada pelo *Treponema Pallidum* de transmissão predominantemente sexual e de evolução crônica, pode ser classificada conforme manifestações clínicas, tempo de infecção e mecanismo de transmissão. Conforme manifestação clínica é classificada como sífilis primária, secundária e terciária; conforme tempo de infecção é classificada como latente recente ou latente tardia; conforme mecanismo de transmissão é classificada como adquirida, em gestante e congênita. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da sífilis adquirida, em gestante e congênita na 17ª Regional de Saúde, Londrina-PR, no período de 2013 à 2018. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado na 17ª Regional de Saúde de Londrina-PR, entre 01/01/2013 a 13/11/2018, sendo dados preliminares, os dados foram obtidos por meio de consulta no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Notificação de Nascidos Vivos (SINASC), e do último censo do IBGE, 2010. **Resultados:** Aumento da ocorrência de sífilis adquirida na população geral. A faixa etária mais atingida foi entre os adultos jovens de 20 a 29 anos, a maior parte das gestantes notificadas com sífilis ocorreu no primeiro trimestre de gestação. **Recomendações:** Investir em instrumentos que divulguem a situação epidemiológica da sífilis na Regional de Saúde, ampliar a oferta de teste rápido de sífilis, realizar o tratamento adequado na população com diagnóstico de sífilis, instituir medidas preventivas para as gestantes na primeira consulta.

## IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ: A IMPORTÂNCIA DE UM NÚCLEO PRÓPRIO DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE

**Autores:** ANA LUIZA VARELLA JAMNIK | Instituição: Hospital Regional do Litoral - Paranaguá

**Palavras-chave:** VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA; SERVIÇOS DE SAÚDE, NUCLEO HOSPITALAR

O presente estudo compara proporção e quantidades de notificações realizadas em um hospital regional através dos anos 2008 a 2016, tendo como marco a implantação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em 2011. Totalizaram 6402 notificações, tendo como objetivo avaliar as quantidades por ano, porcentagens totais e os indicadores de oportunidade dessas notificações onde se avalia a porcentagem de notificações digitadas no sistema SINAN em até 7 dias após a data do seu preenchimento e também a porcentagem de encerramento desses agravos em até 60 dias após a data de notificação. Conclui-se que a introdução e ação do novo serviço propiciou o aumento de taxas, números absolutos de notificação e dos índices de oportunidade e encerramento com ressalvas aos problemas operacionais ocorridos pela falta de computadores compatíveis com o sistema de notificação. Em 2015 o estado implantou uma rede de vigilância hospitalar que oportunizou a excelência dos índices. Esse estudo ratificou que uma supervisão bem feita, orientada e que apoia o serviço institucional de vigilância epidemiológica é importante para que os índices desejados sejam alcançados, diminuindo a subnotificação e melhorando a qualidade das mesmas

## ESTUDO DE CASO: DOENÇA PRIÓNICA CONFIRMADA NO NORTE DO PARANÁ

**Autores:** JESSÉ TRINCK SALVADOR | Edmilson de Oliveira, Flávia de Almeida Fuzetto, Larissa Teodoro Costa, Luiz Felipe Pires de Oliveira. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Prions; Síndrome de Creutzfeldt-Jakob; Epidemiologia

**Introdução:** As Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis (EETs) são doenças neurodegenerativas, sempre fatais, resultantes da infecção por prions infectivos. A Proteína Priônica Característica do Scrapie interage com a Proteína Priônica Celular, gerando reações em cadeia de dobramento inadequado desta, o que leva a sinais e sintomas psicológicos, comportamentais, musculares, sensoriais e cognitivos. **Objetivo:** Relatar primeiro caso de doença priônica no Hospital Universitário de Londrina no século XXI. **Metodologia:** As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, revisão de literatura e com o serviço de epidemiologia da 17ª Regional de Saúde do Paraná. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 74 anos, residente na zona urbana de Jataizinho-PR, apresentou quadro de mudança súbita de comportamento, inapetência, amnésia e queda do estado geral. Após uma semana, evoluiu com afasia e apresentou-se pouco comunicativa. Tornou-se agressiva e com dificuldades em deambular. Piorou progressivamente, com desenvolvimento de atrofia, rigidez de membros inferiores e disfasia. Cerca de dois meses após o início dos sintomas, foi admitida no HU-UDEL, transferida do HZN de Londrina, e foi diagnosticada com síndrome demencial de progressão rápida, desordem para qual recebeu tratamento (olanzapina e mirtazapina). Exames externos ao HU-UDEL evidenciaram hemograma e líquor normais, RNM com hipersinal em T2, FLAIR e difusão envolvendo putâmen, núcleo caudado e esparsos pelo córtex. Tais resultados apontaram para hipótese de doença degenerativa do tipo priônica. Paciente iniciou cuidados paliativos e foi a óbito dezessete dias após internação no serviço. Na análise de líquor foi detectada proteína 14-3-3 pelo método Immunoblot, confirmando a síndrome de Creutzfeldt-Jakob (DCJ). Profissionais da 17ª Regional realizaram investigação de campo em Jataizinho para averiguar os antecedentes da paciente e procurar por suspeitas de EETs em bovinos ou humanos. A paciente apresentou-se hígida durante toda sua vida e não tinha histórico conhecido de implantes, cirurgias ou transfusão sanguínea. Ela era natural de Correntes-PE, já morou em Santa Cecília do Pavão-PR, na zona rural da cidade atual e nunca sequer viajou para o exterior do país. Entre familiares e vizinhos, não houve quadros semelhantes. **Conclusão:** A partir dos achados clínicos, da evolução da paciente e da investigação epidemiológica, acredita-se que este seja um caso esporádico de DCJ.

## IMPACTO CLÍNICO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

**Autores:** NAYANE LAINE PAGLIONE DIAS | Gilselena Kerbauy, Renne Rodrigues. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Farmacorresistência Bacteriana; Farmacorresistência Bacteriana Múltipla; Infecção Hospitalar

A resistência antimicrobiana tem aumentado gradualmente ao longo das últimas décadas e constitui hoje um enorme desafio para os sistemas de saúde. Requerem tratamentos prolongados, aumentam as hospitalizações, os riscos de incapacidade e morte em comparação com infecções sensíveis aos antimicrobianos. São responsáveis por 700 mil mortes a cada ano em todo o mundo. Este trabalho teve o objetivo de avaliar o impacto clínico da resistência antimicrobiana em pacientes adultos hospitalizados. Tratou-se de um estudo retrospectivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado em um hospital filantrópico, localizado no Sul do Brasil. As variáveis clínicas foram acessadas dos prontuários eletrônicos de pacientes adultos com hemocultura positiva e que foram internados no período de janeiro à dezembro de 2017. Fizeram parte do estudo 308 pacientes com hemoculturas positivas durante a hospitalização. Pacientes com hemocultura por microrganismo resistente apresentaram maior permanência hospitalar (60,39%) e na unidade de terapia intensiva (81,58%), ambos por período superior a 15 dias, enquanto que, para os pacientes com hemocultura por microrganismo sensível, a permanência hospitalar foi de 39,61% e na unidade de terapia intensiva de 18,42% ( $p < 0,001$ ). A mortalidade foi significativamente maior entre os pacientes com hemocultura por microrganismo resistente (64,34%,  $p < 0,001$ ) enquanto que, para os pacientes com hemocultura por microrganismo sensível foi menor (35,66%). A hemocultura multirresistente foi associada a períodos prolongados de hospitalização, permanência em unidade de terapia intensiva e mortalidade entre os pacientes acometidos.

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO DENGUE NA 17ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ A PARTIR DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL

**Autores:** JULIANA ZANONI DOTTI | Edmilson de Oliveira, Monica Mauad Arenas, Flavio Henrique Muzzi Sant'anna, Willian Herbert Noguti de Lima. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Dengue; Epidemiologia; Investigação Laboratorial.

**Introdução:** O dengue apresenta-se sob a forma de epidemias de grande magnitude, e sob a forma endêmica, nos lugares onde circulam um ou mais sorotipos. O principal objetivo da vigilância epidemiológica do dengue é a detecção precoce através das notificações de casos suspeitos e dos casos confirmados por resultados de exames laboratoriais, para indicar a adoção das medidas de controle capazes de impedir a ocorrência de novas epidemias. **Objetivo:** Descrever o uso da taxa de positividade de resultados de exames laboratoriais para o diagnóstico do dengue como uma ferramenta que venha qualificar a vigilância epidemiológica do dengue em uma Regional de Saúde do Norte do Paraná. **Método:** Este é um estudo de eixo transversal de avaliação precoce da ocorrência de epidemias de dengue nos municípios da 17ª Regional de Saúde do Paraná a partir da taxa de positividade dos resultados de exames laboratoriais. O cálculo da taxa foi executado através do quociente entre o número de resultados de exames positivos para dengue pelo número de exames realizados dos casos suspeitos de dengue por município da regional. Os dados foram obtidos do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial, que informatiza os dados das Redes Nacionais de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica, proporcionando o gerenciamento das rotinas, o acompanhamento das etapas para realização dos exames/ensaios e a obtenção de relatórios nas redes estaduais de laboratórios de saúde pública, tais como o Laboratório Central do Estado do Paraná. **Resultado:** **Conclusão:** O uso da taxa de positividade como ferramenta adicional para a vigilância epidemiológica em conjunto com a notificação, permitiu ampliar a compreensão sobre o cenário epidemiológico nos 21 municípios da 17ª Regional de Saúde e identificar os municípios prioritários para intervenção da equipe regional nos eixos da vigilância epidemiológica, do combate ao vetor e da assistência ao paciente. **Conclusão:** Neste sentido, o apoio laboratorial, tanto sorológico como o isolamento viral, é de fundamental importância na vigilância ativa do dengue tanto para confirmação diagnóstica dos primeiros casos suspeitos, quanto para a determinação da extensão geográfica da circulação e a identificação dos sorotipos presentes indicando a possibilidade de ocorrência de formas severas da doença.

## QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DA SAÚDE: PUBLICAÇÕES BRASILEIRA

**Autores:** CYNTHIA HARUMI TAIRA LENTINE | **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Agentes Comunitários de Saúde; Qualidade de vida; Qualidade de vida no trabalho

O presente estudo é uma revisão integrativa que teve como objetivo levantar o conhecimento produzido sobre a qualidade de vida no trabalho do profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS) e sua relação com o processo saúde-doença desse trabalhador, apresentado pelas publicações científicas nacionais indexadas no período de 2003 a 2016. Para a seleção dos estudos foram usadas as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e portal da Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Houve seleção inicial de 216 referências nas seguintes bases de dados: MedLine: 113 e Lilacs: 103. Não foram encontrados artigos na base Scielo. Por fim, a partir do estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, o corpus desta revisão constituiu-se em 12 artigos na Lilacs e 2 na MedLine, totalizando 14 artigos. Na análise dos estudos, os temas gerais que melhor caracterizaram o que havia emergido foram: qualidade de vida do profissional ACS; o enfoque para as condições de trabalho; a relação entre qualidade de vida e o adoecimento do ACS e a percepção do ACS sobre a sua qualidade de vida no trabalho. Existe um enfoque nas publicações principalmente sobre as condições de trabalhos e doenças consequentes do cotidiano de trabalho do profissional ACS. A revisão de literatura sinalizou que a qualidade de vida no trabalho, como os aspectos psicossociais associados a alta exigência do trabalho, comprometem os domínios físicos, emocionais e as relações sociais da qualidade de vida geral dos ACS. Esta tensão afeta diretamente nas mudanças de comportamento destes profissionais. Apesar de existirem publicações referentes a qualidade de vida, existe uma lacuna a ser preenchida entre esta temática e a qualidade de vida no trabalho, principalmente quando se trata dos ACS, onde as publicações são escassas. Portanto, é necessário produzir novas evidências sobre a qualidade de vida no trabalho dos ACS para que haja o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a elaboração de estratégias e ações objetivando não só a promoção da saúde, mas também a realização de intervenção necessárias sobre as variáveis que influenciam a qualidade de vida desse grupo de trabalhadores.

## A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES NA POPULAÇÃO DA REGIÃO NORTE DO MUNICÍPIO DE LONDRINA NOS ANOS DE 2016 E 2017

**Autores:** ORLANDO HENRIQUE FERREIRA DA SILVA | Mateus Henrique Cunha da Silva, Nathalia Merighi Bononi, Gabriele Vila Real Diamante, Ligia Marcia Mario Martin. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Sífilis; Gestante; Infecções por Treponema

Doença infectocontagiosa de grande importância epidemiológica, a sífilis retornou aos holofotes da saúde pública brasileira. O *Treponema pallidum* pode ser responsável por casos de abortos espontâneos, natimortos e óbitos neonatais. Segundo o Ministério da Saúde, caso de sífilis na gestante é definido pela presença de teste treponêmico ou não treponêmico positivo. O número de casos de sífilis em gestantes aumentou no Brasil de 12,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos em 2016 para 16,2 para cada 1.000 nascidos vivos no ano de 2017. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina demonstraram aumento no diagnóstico de sífilis em gestantes, principalmente na região norte do município, nos últimos anos. Com o objetivo de avaliar a incidência da sífilis na gestação nas diferentes UBS da região norte de Londrina, nos anos de 2016 e 2017, foi delineado um estudo transversal retrospectivo, incluindo as UBS: Campos Verdes, Aquiles, Chefe Newton, Padovan, Parigot, Maria Cecília, Vivi Xavier e João Paz. Os dados foram coletados das fichas de notificação do SINAN, de prontuários arquivados nas UBS, do sistema informatizado do HU/UJEL (Medview) e do SINASC/DATASUS. Estimamos a incidência de sífilis em gestantes para 1.000 nascidos vivos conforme o número de casos de sífilis em gestantes e de nascidos vivos, por UBS analisada. A incidência acumulada de sífilis em gestantes para 1.000 nascidos vivos, nos dois anos estudados foi, respectivamente: João Paz 37,8; Padovani 37,2; Chefe Newton 32,6; Aquiles 25,4; Vivi Xavier 21,4; Parigot 14,4; Maria Cecília 14,1 e Campos Verdes 5. Observamos um aumento importante na incidência de sífilis em gestantes da UBS João Paz, de 28 casos/1.000 nascidos vivos em 2016 para 51 casos/1.000 nascidos vivos em 2017. Por outro lado, de 2016 para 2017 houve redução na incidência de sífilis em gestantes nas UBS Vivi Xavier e Parigot. Encontramos maior frequência de gestantes menores de 18 anos na UBS Chefe Newton e maior frequência de parceiros com tratamento incorreto ou não realizado na UBS Padovani (57%), estes fatores podem estar associados à maior incidência de casos nestas UBS. Além disso, a região norte de Londrina é bastante vulnerável socialmente, principalmente os territórios das UBS João Paz e Chefe Newton. Portanto, é necessário que sejam realizadas medidas educativas para esta população, a fim de prevenir novos casos de sífilis em gestantes.

## MONITORAMENTO DAS AÇÕES DOS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NOS HOSPITAIS DA 4ª REGIONAL DE SAÚDE

**Autores:** EMANUELI MAZUR IANÓSKI NEULS. **Instituição:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná- 04ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** processo ; implantação; núcleo de segurança do paciente

Em 2017, o início das inspeções utilizando a Resolução Estadual nº165/2016 e a Nota Técnica SESA/PR 09/2017, exigindo o cumprimento dos itens imprescindíveis para liberação da licença sanitária, trouxe à tona um cenário preocupante sobre segurança do paciente nos hospitais da 4ª Regional de Saúde. As instituições não possuíam núcleos constituídos e protocolos elaborados, não tinham acesso ao NOTIVISA, não havia "entendimento" das equipes quanto ao tema segurança do paciente. Foi então que as instituições se preocuparam em buscar conhecimento sobre o assunto. Estudos epidemiológicos em países desenvolvidos estimam a ocorrência de EA em 4 a 16% de pacientes hospitalizados, o que sensibilizou sistemas de saúde de todo o mundo para melhorar a segurança do paciente. No entanto, as ações tomaram impulso no Brasil, mediante a publicação da Portaria nº. 529 de 01 de abril de 2013, quando o Ministério da Saúde (MS) do Brasil instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). O objetivo do PNSP é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde, previstos no escopo do PNSP. Considerando que no processo de atendimento à saúde o risco de o paciente sofrer danos é maior quando os processos institucionais não são planejados ou são planejados de forma inadequada, ações de monitoramento se justificam por ser de suma importância o desvelamento e a divulgação de informações que contribuam para a prevenção de danos ao paciente, principalmente no que se refere ao processo de implantação de estratégias voltadas à segurança. Diante do exposto, iniciou-se em 2018 inspeções bimestrais nos hospitais de elenco da 4ª regional de saúde de Irati-PR, que são quatro hospitais filantrópicos de pequeno porte, com até 56 leitos, realizando visitas programadas para elencar as dificuldades, orientar na elaboração e implantação de protocolos; orientações quanto às notificações e investigações; capacitações para os colaboradores sobre a importância do envolvimento de todos os setores na busca de segurança e melhoria na qualidade da assistência ao paciente. Com isso percebeu-se que, o número de notificações no NOTIVISA aumentou, o que gerou aumento de investigações e consequentemente a realização de ações como medidas de prevenção para incidentes nas instituições acompanhadas, além de implantação de estratégias para disseminar a cultura de segurança e assim reduzir os riscos desnecessários decorrentes da assistência à saúde.

## ESTUDO DAS INTERNAÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA EM DOIS MUNICÍPIOS DE GRANDE PORTE NO BRASIL.

**Autores:** JOÃO JOSÉ BATISTA DE CAMPOS | Aldaisa Cassanho Forster, Renato Carlos Machado, Janise Barros Braga Ferreira, Fernando Rodrigues Bellissimo. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde Pública; Saúde do Idoso.

O indicador de saúde das condições sensíveis à atenção primária é um instrumento de avaliação importante, podendo indicar indiretamente a falta de atenção básica oportuna e efetiva, como também apontar para a gestão da rede de saúde. **Objetivo:** Este estudo é um trabalho científico, que visa analisar os coeficientes de internações por condições sensíveis à atenção primária das doenças crônicas não transmissíveis, em Londrina e Ribeirão Preto. **Métodos:** Estudo transversal e ecológico referente às internações evitáveis, segundo sexo, faixa etária, diagnósticos e a gestão da rede de saúde entre 2011 e 2015. **Resultados:** Feita análise estatística dos dados observou-se diminuição das taxas de internação nas duas cidades, destacando-se insuficiência cardíaca, doenças pulmonares e cerebrovasculares. Houve correlação positiva entre a cobertura de estratégia saúde da família e taxas de internação. **Conclusão:** O aumento da cobertura de saúde da família foi importante para diminuição das internações por condições sensíveis em idosos.

## PERFIL DE SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA EM HEMOCULTURAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

**Autores:** NAYANE LAINE PAGLIONE DIAS | Gilselena Kerbauy, Renne Rodrigues. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Farmacorresistência Bacteriana; Farmacorresistência Bacteriana Múltipla; Infecção Hospitalar

A resistência antimicrobiana se tornou uma crise mundial e ameaça um século de progressos alcançados na área da saúde. As infecções resistentes aos antimicrobianos já causam, pelo menos, 700.000 mortes por ano, em todo o mundo. Este trabalho teve o objetivo de detectar os principais microrganismos isolados em hemoculturas e analisar a sensibilidade aos antimicrobianos em pacientes adultos hospitalizados. Tratou-se de um estudo retrospectivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado em um hospital filantrópico, localizado no Sul do Brasil. As variáveis clínicas e microbiológicas foram acessadas dos prontuários eletrônicos de pacientes adultos com hemocultura positiva e que foram internados no período de janeiro à dezembro de 2017. Fizeram parte do estudo 308 pacientes com hemoculturas positivas durante a hospitalização, destas 1.323 microrganismos foram isolados. O microrganismo mais frequente foi *Staphylococcus coagulase negativa* (23,96%), seguido por *Klebsiella pneumoniae* (22,52%), *Acinetobacter baumannii* (13,60%), *Pseudomonas aeruginosa* (8,54%) e *Escherichia coli* (6,34%). A resistência antimicrobiana esteve presente em 317 hemoculturas, sendo mais frequente na classe dos carbapenêmicos (56,78%), seguida por betalactâmicos (35,64%), Oxacilina (5,04%) e Vancomicina (2,52%). A hemocultura multirresistente foi mais frequente entre os pacientes hospitalizados, o que constitui um enorme desafio aos sistemas de saúde por estar associado ao aumento do tempo de permanência hospitalar, em unidade de terapia intensiva e alta mortalidade, além de onerar os custos diretos da hospitalização.

## VIGILÂNCIA OPORTUNISTA: A EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EDUCATIVAS EM GRUPOS E ESPAÇOS DIVERSIFICADOS DO MUNICÍPIO DE VERA CRUZ DO OESTE - PR

**Autores:** SUELI ALEXANDRE | Itacir Zinn Mostardeiro, Marlei dos Reis Vitorino. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Metas; Promoção da saúde; Saúde do trabalhador

**Caracterização do problema:** Um dos desafios encontrados pela equipe de Vigilância em Saúde (VS) no município de Vera Cruz do Oeste, é reunir pessoas em um mesmo local para trabalhar temas relativos a Saúde Ambiental, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Sanitária. Com metas pactuadas à cumprir e equipe reduzida de servidores, isso se torna ainda mais preocupante quando a efetividade das ações demanda tempo e esforço. **Fundamentação teórica:** Na 1ª Conferência Internacional da Promoção de Saúde em 1986, foi publicada a Carta de Ottawa que fez compreender a saúde como qualidade de vida e não apenas a ausência de doenças, determinando que os problemas de saúde sejam enfrentados valendo-se de ações intersetoriais. Um espaço para se promover saúde ou passar informações aos usuários são as salas de espera, caracterizado por Veríssimo e Valle (2006) como uma forma produtiva de ocupar um tempo ocioso nas instituições onde processos educativos e trocas de experiências são comuns entre os usuários, possibilitando assim a interação com os profissionais de saúde. **Descrição da experiência:** As atividades de cunho educativo ocorreram entre os anos de 2016 à 2019 por profissionais da VS para públicos variados como crianças e adolescentes de programas sociais, merendeiras, alunos e professores das redes municipais e estaduais, trabalhadores rurais, da saúde e obras e usuários em sala de espera. A equipe da VS elaborou cronograma com todas as ações educativas pactuadas e buscou conhecer a agenda de outros setores da saúde e demais secretarias a fim de organizar as ações. O tempo estimado para execução dos trabalhos variaram de 10 minutos à 8 horas, conforme disponibilizado no evento ou local. Foram usados espaços das Secretarias de Ação Social, Educação, Obras, Agricultura e Saúde. **Efeitos alcançados:** Em todos os grupos onde foram realizadas as ações pode-se notar o interesse de discussão sobre os diversos temas abordados. À equipe de VS, a oportunidade de trabalhar com esses sujeitos de forma que não tivesse que reunir essas pessoas em um outro horário para formação de novos grupos e ainda obteve resultados positivos nas metas pactuadas. **Recomendações:** Considerando que as demandas da VS são demasiadamente grandes em relação ao número de profissionais para cumprir todas as metas pactuadas, buscar maneiras para tratar de assuntos relevantes com a população e meios que facilitem esse processo é de grande importância quando a busca pelo resultado é a saúde como um foco.

## EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO DE HEPATITE C DESDE A IMPLANTAÇÃO DO STA - LONDRINA

**Autores:** NOEMIA MATIKO TANAKA GARCIA | Franciele Caroline Moreno. **Instituição:** Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema

**Palavras-chave:** hepatite C

O CISMENPAR, Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema, atua como ferramenta de articulação dos gestores municipais de saúde de 21 municípios da 17ª Regional de Saúde do Paraná. No Brasil estima-se que quase 657 mil pessoas estejam cronicamente infectados pelo vírus da Hepatite C (1). O Ministério da Saúde declarou que o país tem como meta eliminar a doença até 2030, seguindo a organização Mundial de Saúde (OMS) (2). O STA (Serviço de tratamento Assistido) foi implantado no dia 19/06/13 conforme a Portaria nº221 de 13 de julho de 2011 – SVS/MS (3)(4). Para atendimento do tratamento dos portadores de hepatite C de forma humanizada, garantindo a adesão ao tratamento pelos pacientes. Promovendo assim uma dispensação segura e assistida pela equipe interdisciplinar quanto aos efeitos colaterais e as interações medicamentosas. O paciente é acompanhado com exames laboratoriais quinzenalmente e PCR HCV no final do tratamento. O paciente pós-tratamento é acompanhado por 5 anos no ambulatório Moléstias Infeciosas. O STA tem uma equipe interdisciplinar composta de Médico Infectologista, Farmacêutica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Técnico Administrativo, Nutricionista, Psicologia e Hepatologista. Desde a implantação do STA em 2013 até 2019 foram atendidos 702 pacientes portadores de Hepatite C. Destes, 338 pacientes receberam o tratamento medicamentoso; 5 pacientes foram a óbito antes de iniciar tratamento; 6 foram a óbito após o término do tratamento; 2 abandonaram; 16 estão aguardando o processo de Sofosbuvir+daclatasvir +ribavirina e 39 são o novo protocolo de medicamentos de 2019(6) e 364 pacientes aguardam retorno médico para a prescrição do tratamento. Com a implantação do STA ficou evidente há agilização nos processos das medicações e aquisições e o aumento na adesão ao tratamento, mostrando o comprometimento dos pacientes quanto ao tratamento medicamentoso do início até o final. A equipe interdisciplinar do STA tem o comprometimento de um atendimento humanizado que acontece diariamente no setor, mesmo com o aumento do fluxo de pacientes a equipe foca seu atendimento em uma escuta qualificada sobre seus efeitos colaterais e um olhar clínico para com os resultados dos exames laboratoriais, com isso prevenindo complicações futuras. Hoje com o novo protocolo de Diretrizes Terapêuticas para a Hepatite C os pacientes são contemplados para o tratamento, independente do estágio de fibrose hepática.

## PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE TECNOVIGILÂNCIA DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** GISELE RIBEIRO DA ASSUNÇÃO FROIS | Luana Alcântara, Jaqueline Shinnæ de Justi, Luciane Otaviano de Lima, Jussara de Fátima Serrato dos Santos. **Instituição:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

**Palavras-chave:** Tecnovigilância; Produtos para Saúde; Vigilância Pós-Comercialização

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) monitora os Eventos Adversos (EA) e Queixas técnicas (QT) dos produtos sujeitos à Vigilância Sanitária (VISA) por meio do Sistema Nacional de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa). Considerando a atuação da Divisão de Vigilância Sanitária de Produtos (DVVSP) da Secretaria da Saúde do Estado do Paraná no monitoramento e coordenação das ações de Vigilância Pós-Comercialização, foram avaliadas as notificações de Tecnovigilância realizadas no Paraná, sendo identificadas 17124 notificações de 2007 a 2018. Observa-se aumento das notificações a partir de 2014, principalmente de EA, devido a uma empresa detentora de registro de Produto para Saúde (PS) que intensificou seu processo de notificação, assim como as ações de fomento e orientação do uso do Notivisa realizadas pela DVVSP. Quanto a linha dos PS notificados, verifica-se a prevalência de artigo (97,9%) e reduzidas notificações da linha de equipamentos (1,5%) e diagnóstico in vitro (0,6%). Dessa forma, evidencia-se a necessidade de maior envolvimento dos setores de engenharia clínica e laboratórios de análises clínicas na detecção e investigação de potenciais EA e QT ocorridas nas diferentes linhas de PS. Os principais notificadores de 2018 foram as empresas detentoras de registro dos produtos notificados (76%). Contudo, estas empresas representam somente 28% do total de importadoras e fabricantes de PS localizadas no estado. Portanto, faz-se necessário a atuação da VISA na investigação de possíveis subnotificações nas demais empresas. As empresas detentoras de registro dos PS notificados são responsáveis pela investigação, adoção de medidas corretiva e/ou preventivas, quando aplicável, e conclusão das notificações como confirmado, provável, inconclusivo ou descartado. Das notificações de 2018 finalizadas até 09/01/2019 (77%), observou-se que 6% foram concluídas como Confirmado, sendo as demais Provável (5%), Inconclusivo (60%) ou Descartado (29%). A prevalência de notificações não confirmadas demonstra a necessidade de avaliação das causas que levam a estas finalizações e possível risco remanescente. As notificações pressupõem existência de riscos e portanto, devem ser monitoradas e controladas para a proteção da saúde da população. Esses dados ressaltam a importância do Notivisa no monitoramento da qualidade, eficácia e segurança dos PS, além da necessidade de fortalecimento das ações do SNVS na prevenção de riscos sanitários.

## A GESTÃO DA QUALIDADE COMO FERRAMENTA GERENCIAL NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** LUANA ALCÂNTARA | Gisele Ribeiro da Assunção Frois, Jaqueline Shinnæ de Justi, Luciane Otaviano de Lima, Jussara de Fátima Serrato dos Santos. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA

**Palavras-chave:** Vigilância Sanitária; gestão da qualidade; indicadores.

A análise do cenário atual e passado é fundamental para o delineamento das ações a serem planejadas, a fim de proporcionar a melhor intervenção possível no contexto necessário. Frente a isso, a implantação da Gestão da Qualidade permite evidenciar dados relevantes que se tornam indicadores da qualidade, do processo e dos resultados, e assim os processos adotados na prática diária geram informação subsidiária das ações da vigilância sanitária. A análise das revisões de par técnico dos relatórios de inspeção, das auditorias, das ocorrências, do cumprimento dos procedimentos, dos prazos e fluxos de trabalho estabelecidos, podem ser utilizados como ferramentas de gestão a favor do setor regulatório e regulado, a fim de adotar práticas de qualidade e com impacto regulatório positivo para a sociedade. Atualmente, é possível apresentar indicadores da situação dos estabelecimentos inspecionados, das Regionais de Saúde (RS) e vigilância sanitárias municipais, além das necessidades de capacitações específicas dos inspetores. Numa análise geral desses indicadores, podemos destacar: 140 revisões de par técnico de relatórios de inspeção na área de medicamentos, insumos farmacêuticos ativos e produtos para saúde e 46 auditorias nas RS e vigilâncias sanitárias municipais de 2016 a 2019; 88 ocorrências emitidas de 2018 a 2019; 29 documentos padronizados vigentes e 17 em elaboração, englobando aqueles harmonizados em tripartite e instruções de trabalho de atividades consideradas pelo Estado para padronização. A implantação da Unidade da Qualidade permitiu estabelecer frequência de inspeção baseada em risco, padronizar as atividades de planejamento, condução e desdobramentos da inspeção, além de gerar maior clareza nos processos de trabalho para os executores e também para o setor regulado. A aplicação de ferramentas como planilhas de controles das ações de vigilância sanitária, modelos de cronogramas de inspeções, formulários padronizados de revisão por par técnico e de ocorrências no FormSus, permitiram aperfeiçoar o monitoramento das inspeções, da formação das equipes, condução das atividades conforme procedimentos, do cumprimento dos prazos, entre outros. Esse processo traz benefícios diretos e indiretos à vigilância sanitária, pois além de pautar as ações em condutas harmonizadas no sistema, estabelece critérios de monitoramento e dispõe de ferramentas para solicitações no sentido de melhor atendimento das necessidades com vistas à segurança regulatória.

## PERFIL DOS PACIENTES COM PNEUMONIA HOSPITALAR ADQUIRIDA NÃO ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA E DESFECHO

**Autores:** JUCINAY PHAEDRA SILVA SANCHES | Flavia Meneguetti Pieri, Jaqueline Meire Uelse dos Santos, Karla Karoline Bacellar, Paula Mestre Ferreira Batistella. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Infecção Hospitalar; Pneumonia Hospitalar; Adultos.

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são definidas como qualquer infecção adquirida após a admissão do paciente nos serviços de saúde. Dentre as principais IRAS, destaca-se a Pneumonia Hospitalar Adquirida (PHA), que atualmente está entre a segunda ou terceira causa mais comum de infecção hospitalar. Nas últimas décadas, as políticas públicas estão voltadas para a prevenção das infecções associadas ao uso de dispositivos, dentre elas, as Pneumonias Associadas a Ventilação Mecânica (PAVM), embora sejam responsáveis por apenas 38% das PHA. Com isso a Pneumonia Não Associada a Ventilação Mecânica (PNAVM) vêm emergindo como uma questão importante para a segurança do paciente, evidenciando aumento na incidência dos casos, influenciando no maior risco da necessidade de cuidados intensivos e risco para intubação, bem como, aumento de custos, tempo de hospitalização e uma alta taxa de mortalidade, podendo chegar em até 8,4 vezes as chances de óbito, quando comparados a pacientes que não desenvolveram PNAVM. **Objetivo:** Analisar o perfil dos pacientes diagnosticados com PNAVM e determinar seu desfecho. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, analítico, transversal, com abordagem quantitativa. Todos os casos de IRAS dos indivíduos que apresentaram PNAVM em adultos maior ou igual a 18 anos de idade, classificados pelo Código Internacional de Doenças (CID 10) pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina (HU-UDEL), no período de janeiro 2017 a dezembro de 2018. **Resultados:** Nesse período, foram identificados 574 casos de PNAVM, desses 62% do sexo masculino, com idade igual ou superior a 60 anos (60,4%). O tempo médio de internação até o diagnóstico foram 10 dias (63,7%). A prevalência dos casos de PNAVM foram detectados em pacientes internados no Pronto Socorro (38,7%). Do total dos casos, 280 pacientes evoluíram à óbito, desses, 53% estavam relacionados à infecção. **Conclusão:** A PNAVM é uma doença pouco estudada, com potencial para resultados mensuráveis, economia para os serviços e melhoria da qualidade de vida, devendo ser elevado ao mesmo nível de preocupação, atenção e esforço que a prevenção da PAV nos serviços de saúde.



## CAPACITAÇÃO EM SEGURANÇA E SAÚDE DOS TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL PARA OS AGENTES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** LUZIA GARDIN DA SILVA | Andreia Aristides. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Estado do Paraná.

**Palavras-chave:** saúde segurança trabalhador

As atividades empresariais ligadas à construção civil são de grande importância na economia brasileira, pois geram muitos empregos. Em consequência disto, também causam um enorme problema de saúde pública. Isto devido ao grande número de doenças e acidentes do trabalho que este setor apresenta. Em parceria com os sindicatos da construção civil, o Centro Estadual em Saúde do Trabalhador (CEST), órgão ligado à Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, desenvolveu um projeto abrangente, que teve como objetivo capacitar e habilitar profissionais da vigilância em saúde do trabalhador na identificação de problemas e medidas de promoção e prevenção em canteiros de obras. Estas capacitações foram desenvolvidas por meio de oficinas teórico-práticas, com carga horária mínima de 16 horas. As oficinas foram realizadas em conjunto com o sindicato dos trabalhadores da construção civil em diversas regionais de saúde do Estado, apresentando aulas expositivas, dialogadas e prática. Após a preparação teórica, foram realizadas visitas técnicas guiadas, em canteiros de obras, para consolidar o conhecimento. Também puderam relacionar a teoria e a prática dentro de um ambiente real de trabalho, ou seja, um canteiro de obra. Como resultado parcial deste projeto, pois encontra-se em andamento, foram realizadas dezessete oficinas desde setembro de 2017, abrangendo dezoito das vinte duas regionais da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. Até o momento, estas oficinas contaram com a presença de quatrocentos e doze técnicos da vigilância em saúde, abrangendo duzentos e dezessete municípios, além de contar com a participação de vinte oito representantes sindicais ligados à construção civil. A expectativa é finalizar este projeto em dezembro próximo, realizando oficinas nas quatro regionais restantes, assim sendo, cobrindo todo o território estadual. Observa-se que as oficinas realizadas até agora, possibilitaram uma melhor integração entre técnicos da vigilância com os sindicatos da categoria, promovendo o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador no ramo na construção civil. Esse projeto possibilitou promover o Abril Verde - Campanha de prevenção de acidentes de trabalho no ramo da Construção Civil, que visou orientar e sensibilizar os trabalhadores na construção civil sobre os riscos e medidas de prevenção de doenças e acidentes em canteiros de obra.

## ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL: VIVÊNCIAS DE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

**Autores:** BRUNA DE OLIVEIRA LIMA | Andressa Martins Dias Ferreira, Juliana Alves Guilherme Fischer, Jussara Cavalcante de Souza Titato. **Instituição:** Secretaria de Saúde de Maringá Vigilância Epidemiológica

**Palavras-chave:** Vigilância Epidemiológica, Relato de Caso

**Caracterização do problema:** A epidemiologia contribui a identificação de agravos de saúde e de ações educativas necessárias para a prevenção de doenças, sendo área de estudo relevante para a enfermagem desde a graduação. Desta forma este relato tem como objetivo descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem, em estágio extracurricular na Vigilância Epidemiológica do município de Maringá, Paraná. **Fundamentação teórica:** A vigilância epidemiológica tem como propósito orientar permanentemente os profissionais da saúde sobre o controle de doenças e agravos, disponibilizando informações validadas e atualizadas sobre as ocorrências dos agravos e outros dados sociodemográficos. A fim de que se possa ter planejamento e organização para as atividades técnicas. Além disto, também cabe a vigilância avaliar a eficácia e a efetividade das medidas adotadas pelos serviços de saúde. **Descrição da experiência:** A acadêmica tem participado ativamente de diversas atribuições junto à equipe técnica do serviço, sendo possível aprender todo o funcionamento do serviço, e acompanhar as ações destinadas às instituições de saúde, como por exemplo: capacitações em toda a rede de saúde, hospitais, pronto atendimento e atenção básica de saúde. Especificamente sobre o comitê de prevenção a mortalidade materna infantil e fetal, a estagiária tem a oportunidade de acompanhar a análise dos casos, bem como participar da reunião promovida para a discussão do caso junto às partes envolvidas. Outra contribuição importante do estágio são as ações junto à comunidade e outros espaços sociais, como por exemplo, o ambiente escolar, onde a estagiária juntamente com a enfermeira da vigilância, atuou mediante um caso suspeito de meningite. Sendo realizado atividades de orientação junto a UBS responsável pela área onde a escola se localiza, como também com os pais e responsáveis de alunos. **Efeitos alcançados:** Atividades desenvolvidas até o momento vêm contribuindo para o desenvolvimento do pensamento crítico sobre os agravos de saúde e seus determinantes, de ações de planejamento estratégico, e reconhecimento do papel do enfermeiro, das redes de atenção em saúde e da própria vigilância epidemiológica. **Recomendações:** Sugere-se que outros serviços de vigilância epidemiológica contribuam para oferta de estágios extracurriculares a acadêmicos de enfermagem, pois tal experiência permite crescimento pessoal, qualificação profissional, aprofundamento de conhecimento teórico e imersão em ações de melhoria.

## AVALIAÇÃO CLÍNICA E SOROLÓGICA ANTI-PGL1 DE CASOS ÍNDICES DE HANSENÍASE E SEUS COMUNICANTES NO MUNICÍPIO DE TURVO-PARANÁ

**Autores:** PRICILA REGINA SIKORA | Emerson Carraro, Mayara Ingrid Sousa Lima. **Instituição:** Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

**Palavras-chave:** Hanseníase; Mycobacterium leprae; anti-PGL1

**Introdução:** A estratégia de detecção ativa de casos novos, através da busca de contatos com casos de hanseníase, é uma importante ferramenta para o diagnóstico precoce e interrupção da transmissão da doença. Porém, o critério essencialmente clínico muitas vezes só é feito após aparição de sinais mais evidentes, resultando em subdiagnóstico ou tornando o tratamento tardio. Exames laboratoriais como abaciloscopia de linfa, através do raspado dérmico, tem alta especificidade e baixa sensibilidade, negatizando em muitos pacientes com hanseníase, assim como o exame histopatológico que em muitos casos não é conclusivo. O glicolípido fenólico-1 (PGL-1) é um componente exclusivo da parede celular do bacilo M. leprae que induz a produção de anticorpos em parte dos indivíduos infectados, podendo ser detectado no soro ou plasma. **Objetivos:** Estudos avaliando a aplicabilidade de testes laboratoriais, que aliado a história clínica e epidemiológica podem auxiliar na detecção, classificação e vigilância de casos e contatos de hanseníase são essenciais para qualidade da assistência nos serviços de saúde.

**Metodologia:** No presente estudo, os casos índices de Hanseníase tratados entre 2007-2017 e seus contatos, no município de Turvo-PR, foram avaliados pela sorologia anti-PGL1 em associação a avaliação clínica de rotina. Ao todo, foram avaliados 31 pacientes e 55 contatos diretos através do exame clínico dermatoneurológico, baciloscopia de linfa e sorologia anti-PGL-1.

**Resultados e conclusão:** Os resultados indicaram 2 (6,4%) pacientes e um (1,8%) contato com baciloscopia positiva, 13 (41,9%) pacientes tiveram alterações no exame dermatoneurológico e 11 (20%) contatos com alteração de sensibilidade ou mancha suspeita. No exame sorológico, o anti-PGL1 foi detectado em 4 (13%) pacientes e 3 (6%) comunicantes. Todos os pacientes com sorologia anti-PGL1 positiva já haviam realizado tratamento para hanseníase multibacilar. O uso da sorologia constitui um avanço pois auxilia os métodos tradicionais de diagnóstico, favorecendo o diagnóstico precoce, e o monitoramento do tratamento dos casos tratados, que além de quebrar a cadeia de transmissão e diminuir a exposição de comunicantes a bacilos expelidos, diminui a ocorrência das formas mais graves da doença e das incapacidades físicas geradas, melhorando a qualidade de vida com custo/benefício significativo para o paciente e para sociedade como um todo.

## RECOMENDAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A COMPRA DE ALIMENTOS DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR COM RELAÇÃO AOS NÍVEIS DE RESÍDUOS DE AGROTÓXICOS EM MAÇÃ, LARANJA E TOMATE.

**Autores:** MARCOS VALÉRIO DE FREITAS ANDERSEN | Andrei Henrique Willli de Souza, A, Emanuelle Gemin, Julia Padilha da Rosa, Salésia Maria Prodócimo Moscardi. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Alimentos; resíduos de agrotóxicos; PNAE

A Lei Fed. nº 11.947/2009, determina que no mínimo 30% do valor repassado a estados, municípios e Distrito Federal pelo FNDE para o PNAE deve ser utilizado na compra de gêneros alimentícios diretamente da agricultura familiar. O Programa Estadual de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos prevê a necessidade de avaliar continuamente os níveis de resíduos de agrotóxicos nos alimentos, com vistas à segurança alimentar, evitando possíveis danos à saúde da população. A adolescência é uma fase dinâmica e complexa merecedora de atenção especial no sistema de saúde, uma vez que esta etapa do desenvolvimento define padrões biológicos e de comportamentos que irão se manifestar durante o resto da vida do indivíduo. O PARA/PR tem resultados desde 2014 de amostras coletadas na alimentação escolar. Alguns alimentos apresentam um número elevado de princípios ativos diferentes por amostra. É o caso da maçã, da laranja e do tomate. A maçã apresentou em 2016 a detecção de 12 princípios ativos diferentes com uma média de 5 detecções de agrotóxicos por amostra. Na laranja foram detectados 7 princípios ativos diferentes com uma média de 1,8 detecções de agrotóxicos por amostra. No tomate foram detectados 14 princípios ativos diferentes, com uma média de 4 (quatro) detecções por amostra. As compras destes produtos representam 14,76% dos produtos adquiridos pelo PNAE da agricultura familiar no Paraná. Frente a todas as considerações realizadas, recomendou-se à Secretaria Educação do Estado do Paraná: 1. Que os alimentos Laranja, Maçã e Tomate sejam adquiridos preferencialmente da Agricultura Familiar na modalidade de alimentos orgânicos/agroecológicos. Se não for possível adquiri-los na modalidade de alimento orgânico/agroecológico que o sejam nas seguintes condições: 1.1 Que possuam no máximo 05 (cinco) resíduos de agrotóxicos de princípios ativos diferentes. 1.2 Destes 05 princípios ativos de agrotóxicos, apenas 1 pode ser pertencente à classe toxicológica "extremamente tóxica". 1.3 Que os alimentos Laranja e Tomate não possuam nenhum resíduo do princípio ativo Acefato.

## IDENTIFICAÇÃO DA PRESENÇA DO GENE DE RESISTÊNCIA À COLISTINA (MCR-1) EM CARÇAÇAS DE FRANGO COLETADAS NA REDE VAREJISTA DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** EMANUELLE GEMIN POUZATO | André Schenkel Dedecek, Lavinia Nery Vila Stangler Arend, Margareth Leonor Penkal, Salésia Maria Prodocimo Moscardi. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** saúde única; MCR-1; produto de origem animal

Diversos organismos internacionais, como a OMS e a FAO, têm alertado a população sobre as consequências danosas à saúde causadas pelo uso indiscriminado de antimicrobianos. Estratégias para mitigar os impactos negativos da resistência aos antimicrobianos devem ser adotadas sob o conceito de Saúde Única, abrangendo ações de saúde humana, animal e ambiental. O uso exacerbado de antibióticos como promotores de crescimento na produção animal tem levado ao aparecimento de resistência em um período curto de tempo. Com o objetivo de monitorar a resistência antimicrobiana nos alimentos de origem animal a SESA realizou, de novembro de 2017 a março de 2019, a coleta de 146 amostras de carcaças e cortes de frango para o isolamento de bactérias *E. coli*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Campylobacter* spp. e, posteriormente, identificar a presença do gene de resistência ao antimicrobiano colistina (MCR-1) por método molecular. Do total analisado, foi possível identificar: *E. coli* em 100% do coletado (n=146); *Salmonella* spp. em 34,9% (n=51) e *Campylobacter* spp. em 8,9% (n= 13). Quanto à presença do gene MCR-1 foi possível identificá-lo em *E. coli* isoladas de 7 amostras de frango. Fernandes et. al (2016), analisando 4.620 isolados bacterianos encontraram o gene MCR-1 em 16 amostras sendo todas originadas de swabs de aves e suínos. Neste trabalho, ainda que com quantidade menor de isolados, foi possível a detecção de 7 amostras positivas para MCR-1 em alimentos de origem animal. Considerando que as amostras foram coletadas em suas embalagens originais, vindas diretamente do abatedouro, percebe-se que os altos índices de contaminação bacteriana podem ser atribuídos a falhas durante as etapas anteriores à chegada do alimento ao consumidor, denotando a adoção inadequada ou insuficiente de boas práticas agropecuárias ou de controle de qualidade na planta frigorífica. Os presentes achados representam um impacto significativo para a população e demandam uma abordagem articulada entre o setor produtivo, meio ambiente e saúde humana, sob o contexto One Health.

## A SAÚDE DO TRABALHADOR E O TRÂNSITO

**Autores:** JULIANA ALVES | Tania Mascarenhas. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde

**Palavras-chave:** Trânsito. Trabalhador. Acidentes.

No que se refere ao trânsito, a Saúde do trabalhador responsabiliza-se por compreender as relações de trabalho e o processo de adoecimento destes trabalhadores, indo além da sua culpabilização e compreendendo os determinantes dos acidentes. As péssimas condições de trabalho às quais estão expostos, como pressões no tempo de entrega de mercadorias, más condições das vias, estresse, uso de drogas para conter o sono e a violência acompanham historicamente estes trabalhadores, negligenciando a real origem dos acidentes e reforçando o discurso de ato inseguro. Em consonância com a metodologia do Programa Vida no Trânsito, o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador do estado do Paraná (integrando-se a comissão de dados estadual do PVT), visando fomentar a produção de dados qualificados, realizou-se convênio com o Corpo de Bombeiros/SIATE no intuito de inserir campo específico sobre acidentes de trabalho na guia de atendimento do SIATE. Resultando na capacitação de vários grupamentos no estado, já iniciados nas cidades de: Pato Branco, Cascavel, Ivaiporã, Apucarana, Região Metropolitana de Curitiba, Umuarama e Francisco Beltrão. Portanto, sem distribuir e identificar as atribuições de cada segmento da sociedade no processo de prevenção de lesões e mortes no trânsito, além de organizar ações integradas entre estas instituições não haverá soluções para o risco no trânsito. Esta integração pode levar a uma reflexão sobre o futuro no trânsito, além de sensibilizar os demais órgãos relacionados ao que se refere à Saúde do Trabalhador e incorporar às legislações e às regras estabelecidas considerações sobre a rede de trabalho inserida no meio viário. Entretanto, o mais importante quando se trata de Saúde do Trabalhador é ouvir os trabalhadores e suas demandas no intuito de entender, sob o ponto de vista do principal personagem desta cadeia produtiva.

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA GESTÃO DA QUALIDADE: RESULTADO DAS AUDITORIAS DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** LUCIANE OTAVIANO DE LIMA | Jaqueline Shinnæ de Justi, Gisele Ribeiro de Assunção Frois, Luana Alcântara. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA

**Palavras-chave:** Qualidade, auditoria, harmonização

O Estado do PR é caracterizado por um campo fabril significativo que além de trazer benefícios econômicos ao estado, representa uma grande responsabilidade sanitária frente ao país e aos órgãos internacionais. Neste sentido, a estruturação e consolidação da Unidade da Qualidade com vistas a harmonização e padronização das ações de vigilância sanitária constitui ferramenta indissociável do crescimento econômico com qualidade e segurança sanitária, pautado no risco. As ações descentralizadas possibilitam a participação de diversos atores e requerem harmonia frequente para consolidação dos processos, e dessa forma, os critérios mínimos referentes à qualidade são verificados por meio de auditorias. De 2015 a 2018 foram realizadas 46 auditorias em vigilância sanitária (28 em municípios, 17 em Regionais de Saúde e uma no nível central), e a média de cumprimento variou de 46 a 67% nas iniciais e de 70 a 86% no monitoramento. A avaliação de 2018 evidencia que os itens de planejamento (41%), programação (20%), pós inspeção (37%), qualificação de pessoal (26%) e Sistema da Garantia da Qualidade (24%) estão entre os mais deficitários, o que demonstra a necessidade de aprimoramento da aplicação dos instrumentos da vigilância sanitária, realização de inspeção extra território, de participação dos técnicos nos cursos aplicáveis e demais atividades pertinentes à qualificação e capacitação, ressaltando que o estímulo e apoio da equipe técnica, o envolvimento e comprometimento da gestão, bem como o entendimento destes quanto a importância da manutenção e melhoria contínua do processo de gestão da qualidade refletem nos percentuais descritos. As auditorias constituem ferramenta fundamental para dispor as evidências e fatos concretos observados que por vezes necessitam ser reavaliados, revisados e replanejados de forma construtiva e factível, para que não se tornem objeto de desconstrução e inviabilidade do processo de trabalho já implementado, e visam ao final a melhoria e crescimento conjunto e contínuo de todo o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

## AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR)

**Autores:** RODRIGO NOLL GONÇALVES | Mohamed Ali Moussa, Karin Regina Luhm, Giovana Daniela Pecharki Vianna, Rafael Gomes Ditterich. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** prevenção; vacinas; esquemas de imunização

**Introdução:** A vacinação dos profissionais de saúde, incluindo estudantes, é essencial para o controle e prevenção de infecção nos serviços de saúde, visto que a imunização é uma medida eficaz e duradoura para a prevenção de doenças. **Objetivo:** avaliar a situação vacinal de estudantes do 1º ao 3º período, integrantes do segundo semestre de 2017 e do ano de 2018, do curso de Odontologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR), em relação ao esquema vacinal proposto pelo Ministério da Saúde para profissionais da área da saúde. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Odontológica (CCIO) do curso de Odontologia e Departamento de Saúde Comunitária da UFPR, com início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, parecer n. 2.967.079. A primeira etapa foi realizada com base em dados secundários, obtidos por meio das carteiras de vacinação dos estudantes, disponíveis em banco de dados do Departamento de Saúde Comunitária. A segunda etapa foi desenvolvida com base em dados primários, por meio de avaliação das carteiras de vacinação e resultados dos exames Anti-Hbs, após um período de um ano da intervenção.

**Resultados:** a análise das carteiras de vacinação revelou que nenhum estudante estava com o esquema de vacinação completo. Apesar de 113 (80,1%) apresentarem esquema vacinal completo para a Hepatite B, apenas 11 (7,8%) referiram ter realizado sorologia específica. A vacina dupla adulto, contra difteria e tétano, estava em dia para 69 (48,9%) estudantes. Em relação a vacina triplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), 75 (53,1%) apresentaram esquema vacinal adequado. Quanto à varicela, 5 (3,5%) estavam imunes à doença e apenas 42 (29,7%) imunes à febre amarela. Após análise das informações, foram encaminhadas, aos estudantes, orientações para a adequação das vacinas e procedimentos necessários para a realização das doses faltantes e sorologia, indicando os fluxos da UFPR ou demais serviços públicos de saúde. **Conclusão:** Há necessidade de reforçar mecanismos de conscientização dos estudantes acerca da importância de manutenção do esquema vacinal adequado.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MENINGITES NO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** LAURINA SETSUKO TANABE | Amanda Archeleiga Guedes, Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Renato Antonio Teixeira Lopes. **Instituição:** Secretaria de Saúde do Paraná (SESA/PR)

**Palavras-chave:** Meningite; Saúde Pública; Epidemiologia

**Introdução:** A meningite é uma doença que atinge o sistema nervoso, caracterizada por um processo inflamatório que atinge as meninges. Suas etiologias infecciosas são um importante problema de saúde pública e constituem um grupo de doenças de notificação compulsória. **Objetivos:** Descrever a epidemiologia das meningites virais e bacterianas no estado do Paraná entre os anos de 2016 e 2019. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e observacional desenvolvido com dados secundários do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Entre 2016 e 2019 o Paraná registrou 5.030 novos casos de meningite e 333 mortes pela doença. As faixas etárias mais atingidas foram menores de 1 ano com 935 casos e entre 1 e 4 anos com 986 casos. Dentre as regionais de saúde a Curitiba foi a que apresentou maior incidência no período, 1.949 casos, seguida das regionais Maringá (552 casos) e Londrina (516 casos). A etiologia de meningite mais frequente no estado foi a viral com 2.629 casos no período, sendo que as meningites bacterianas somaram 4087 novos casos, destes 189 por doença meningocócica. Os casos de meningite meningocócica foram responsáveis por 34 óbitos no período e tiveram como principal sorogrupo o C, responsável por 38,1% dos casos no estado, o sorogrupo B por 20,6%, o sorogrupo W 7,4% e o sorogrupo Y por 3,7%. **Conclusão:** A meningite no estado do Paraná entre os anos de 2016 e 2019 atingiu principalmente crianças menores de 4 anos e a regional de saúde Curitiba, sendo a etiologia viral a mais comum. Dentre as bacterianas específicas, destaca-se a meningite meningocócica, especialmente a sorogrupo C, que mesmo tendo imunização disponibilizada pela rede pública de saúde ainda foi a mais incidente.

## EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ NO PERÍODO DE 2018/2019

**Autores:** IVANA LÚCIA BELMONTE | Fernanda Yuki Ito, Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Maria Goretti David Lopes, Jociene Pimentel. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná (SESA)

**Palavras-chave:** dengue; epidemiologia; Aedes aegypti

**Introdução:** A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* que, em casos mais graves, pode levar a morte. O estado do Paraná conta com regiões que possuem condições climáticas muito favoráveis à proliferação do mosquito, o que torna o sistema de notificações e controle de casos de fundamental importância no combate e contenção da doença. **Objetivos:** Descrever a situação epidemiológica da dengue no estado do Paraná no período de 2018/2019. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e observacional desenvolvido com dados secundários do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultado:** Do período de 2018/2019 dos 36.729 casos de dengue notificados no Paraná, 4.970 foram confirmados (4.782 autóctones e 188 importados), houve 181 municípios com casos confirmados e 8 óbitos no estado. Há uma condição de infestação de 82,45% (329) do total de municípios no Paraná (399). Há atualmente, 24 municípios em situação de epidemia e 29 municípios em situação de alerta de epidemia. As regiões de maior risco se encontram na região oeste, noroeste e norte do Paraná. Os municípios com maior número de casos confirmados são: Londrina (460), Foz do Iguaçu (116) e Uraí (115). O tipo viral confirmado no ano de 2019 para Dengue é Den 1 (46%), Den 2 (51%), Den 4 (3%) e não houve casos de Den 3. No período de 2014/2015 houve 35.433 casos confirmados de dengue no Paraná, em comparação, no período de 2018/2019 houve 4.970 casos, o que representa uma redução de 85,98% do total de casos em quatro anos. **Conclusão:** As medidas de prevenção tem se demonstrado efetivas, com uma redução gradual dos casos de dengue no estado. Todavia, também deve-se ficar atento para os casos de infecções inaparentes do vírus da dengue (geralmente hospedeiros com níveis baixos de viremia), pois, apesar do menor nível de viremia, pessoas assintomáticas são significativamente mais infecciosas para os mosquitos do que as pessoas com infecções sintomáticas. Nesse sentido, o controle vetorial por parte de profissionais e da comunidade, a informação sobre a doença e a vacinação são as principais medidas de prevenção da dengue e devem ser incentivadas.

## PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA DE UM AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA DA CIDADE LONDRINA, PARANÁ, BRASIL.

**Autores:** JOÃO PAULO BELLO DOS SANTOS | Aline Vitali da Silva, Milena Gerke Sampaio, Taimara Zimath, Luis Sidônio Teixeira da Silva.  
**Instituição:** UEL

**Palavras-chave:** Esclerose múltipla, epidemiologia, perfil clínico

**Introdução:** A esclerose múltipla é uma doença desmielinizante inflamatória crônica do sistema nervoso central de importante impacto socioeconômico, já que é a principal causa não traumática de sequelas neurológicas em adultos jovens. Afeta, predominantemente, o sexo feminino, numa proporção aproximada de 2 mulheres para cada homem acometido. Apresenta etiologia multifatorial, ainda não muito bem definida, na qual participam fatores genéticos, como polimorfismos dos genes do HLA, e fatores ambientais, como tabagismo. Tipicamente se inicia entre as idades de 20 e 40 anos, normalmente apresentando curso caracterizado por episódios reversíveis de deficits neurológicos com duração de dias a semanas. Habitualmente, após cerca de 10 a 20 anos de evolução, muitos pacientes desenvolvem uma forma progressiva da doença, a qual comumente culmina em incapacidade no decorrer de sua progressão. A avaliação das diferentes características da esclerose múltipla (EM) no mundo tem possibilitado definir a interação entre os fatores genéticos e os ambientais determinantes na manifestação da doença. Como o Brasil é um país de extenso território e ampla variedade de população, pode-se pressupor que a frequência de apresentação da EM também seja variável em subpopulações de diferentes regiões do país. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com EM avaliados em ambulatório de neurologia na cidade de Londrina, Paraná no ano de 2018. **Métodos:** estudo transversal retrospectivo através de análise de prontuário onde os pacientes incluídos no estudo preenchem os critérios diagnósticos de EM definidos pelos critérios de McDonald revisados em 2017. **Resultados:** no ano de 2018 foram coletados dados de 190 pacientes com diagnóstico de EM. O subtipo clínico mais comum foi o remitente recorrente (92,1%) e houve predomínio do sexo feminino (71%). A amostra apresenta variação entre 13 e 78 anos de idade, sendo a maioria entre 20 e 39 anos (48,9%) e 40 e 59 anos (39,4%). Segundo a Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS), 127 pacientes (66,8%) pontuavam menos que 4,5, o que significa incapacidade moderada. **Conclusão:** o estudo permite uma melhor caracterização dos pacientes com EM em Londrina, contribuindo para estudos subsequentes em relação a prevalência e impacto da doença na população.

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR VÍRUS INFLUENZA NO ESTADO DO PARANÁ.

**Autores:** ACÁCIA MARIA LOURENÇO FRANCISCO NASR | Thais Maria de Souza Magalhaes, Maria Goretti David Lopes, Solena Ziemer Kusma, Vera Rita da Maia. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná (SESA)

**Palavras-chave:** óbitos; influenza;

**Introdução:** A infecção pelo vírus Influenza é uma doença imunoprevenível e de padrão sazonal, sendo predominante nos meses de clima frio. Todo ano o Ministério da Saúde desenvolve uma vacina composta pelas cepas de vírus circulantes e a disponibiliza aos grupos populacionais portadores de algum fator de risco que favoreça a complicação da doença. Um estudo comparando as populações de risco com os casos de óbito e os subtipos de vírus com maior mortalidade, se faz essencial para a criação de políticas públicas capazes de evitar futuras infecções e agravamentos. O objetivo desse trabalho é analisar a cobertura vacinal dentre a população alvo do programa de imunização nacional contra Influenza no ano de 2019 até a 20ª semana epidemiológica e projetar essa análise aos casos de óbitos registrados. **Método:** Estudo quantitativo descritivo com utilização de dados secundários do Estado do Paraná nas bases do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), avaliando as variáveis: faixa etária, comorbidades e subtipo viral. **Resultados:** Entre 1º/01/2019 a 14/05/2019, houve 74 novos casos de infecção pelo vírus Influenza e 22 (29,7%) de óbitos em decorrência da doença. Dentre os pacientes que faleceram, 20 deles (27% do total de casos e 90,9% do total de óbitos) pertenciam a grupos de risco e apenas 5 destes que faleceram estavam vacinados (22,7% do total e 25% dos óbitos com fatores de risco). No que tange o subtipo com maior mortalidade, temos o Influenza A(H1N1) pdm09, responsável por 19 dos 22 óbitos (86,3% do total de óbitos). **Conclusão:** Podemos observar maior quantidade de óbitos no grupo de pacientes portadores de fatores de risco e ainda uma maior mortalidade pelo subtipo de vírus Influenza A(H1N1) pdm09, presente na vacina distribuída pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2019. Logo, pode-se concluir que grande parte das mortes por vírus Influenza poderiam ter sido evitadas, visto que grande parte dos pacientes que faleceram estão incluídos no programa de vacinação do MS, cuja imunização é gratuita, mas não foram vacinados, e foram infectados por uma cepa constituinte da vacina que está sendo distribuída.

## INCIDÊNCIA E AVALIAÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PARANÁ ENTRE 2014 E 2018

**Autores:** JOANILDA LESKIEVICZ | Michely Mika Hirota, Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Maria Goretti David Lopes, Renato Antônio Lopes Teixeira. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** hanseníase; incidência; casos novos

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infecciosa causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae* e é mais prevalente em países menos desenvolvidos. Sabe-se que a doença pode deixar sequelas, portanto possui tratamento gratuito em todo o mundo para que a doença deixe de ser um problema de saúde pública. Ademais, é importante que se monitore as ocorrências da doença para que haja uma melhor assistência a população. **Objetivos:** Avaliar a incidência de novos casos de Hanseníase no estado do Paraná entre 2014 e 2018. **Métodos:** Estudo quantitativo descritivo com utilização de dados secundários das bases do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), avaliando as variáveis: pacientes menores de 15 anos, casos de hanseníase multibacilar, grau de incapacidade física 2 (GIF 2), pessoas que foram examinadas após contato com pacientes, população feminina e cura. **Resultado:** Identificou-se que o número de casos novos detectados de Hanseníase diminuiu no período estudado, sendo que em 2014, teve-se um registro de 745 casos, 2015 de 736, 2016 de 586, 2017 de 572 e em 2018, 555 casos. Desses números, tem-se que 12 dos pacientes eram menores de 15 anos em 2014, 5 em 2015, 2 em 2016, 6 em 2017, e 7, em 2018. No entanto, também se observou um aumento de casos com GIF 2 (2014: 8,9%, 2015: 8,5%, 2016: 8,6%, 2017: 10,1%, 2018: 12,8%). Com relação às demais variáveis, a população feminina correspondeu a menor porcentagem dos casos (2014: 43,4%, 2015: 38,2%, 2016: 39,8%, 2017: 39,2% e 2018: 41,8%); a forma mais frequente da doença foi a multibacilar em todos os anos (2014: 79,1%, 2015: 81,1%, 2016: 81,2%, 2017: 82% e 2018: 84,1%); a porcentagem de pessoas que foram examinadas após entrarem em contato com os pacientes foi semelhante durante os anos (2014: 95%, 2015: 95,7%, 2016: 95,1%, 2017: 93,8% e 2018: 93,8%); e a porcentagem de cura também se manteve estável (2014: 92,6%, 2015: 91%, 2016: 92,6%, 2017: 90,9% e 2018: 91,3%). **Conclusão:** Houve uma diminuição progressiva no número total de casos de Hanseníase. Ademais, a taxa de cura permaneceu acima de 90%, mostrando um bom acompanhamento dos pacientes durante o tratamento. A proporção de contatos examinados também foi superior a 90% e indica boa capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos. Por outro lado, pacientes com GIF 2 aumentaram, indicando falha no diagnóstico precoce.

## ANÁLISE QUANTITATIVA DA REEMERGÊNCIA DA FEBRE AMARELA NO PARANÁ

**Autores:** LAURINA SETSUKO TANABE | Nathália Nakase Mizoguti, Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Maria Goretti David Lopes, Paula Linder. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** febre amarela; epidemia; Paraná;

**Introdução:** A Febre Amarela (FA) é uma arbovirose cujo vírus apresenta um ciclo silvestre, com primatas não humanos (PNH) como reservatórios e mosquito *Haemagogos sp.* como vetor. Mas se sua transmissão for no meio urbano, podem ocorrer epidemias, sendo o homem de reservatório e o mosquito *Aedes aegypti* de vetor. As epidemias urbanas vinham diminuindo (última em 1942), mas esse quadro vem se alterando. **Objetivo:** Avaliar a reemergência da epidemia de FA no Paraná (PR) e analisar medidas de manejo. **Métodos:** Estudo quantitativo e descritivo com utilização de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação, avaliando: número de notificações e casos confirmados de FA; epizootias notificadas em PNH, por cidade; e propagação do vírus da FA. **Resultados:** No PR, entre 2008 a 2018, observou-se que as notificações de FA variaram entre 12 e 160 ao ano, sendo confirmados só 9 casos nesses 11 anos. Já em 2019, do início do ano até 29/04/2019, foram notificados 371 casos, sendo confirmados 15, alarmando os serviços de saúde para essa epidemia. Nos dados de epizootias notificadas e confirmadas em PNH, por local de ocorrência no PR, Maringá e Curitiba foram as cidades com os maiores números. Da análise da propagação do vírus da FA, tem-se que a região nordeste do PR é uma área com maior probabilidade de circulação do vírus da FA, pois os corredores de propagação do vírus convergem para essa área. Ao comparar a propagação da FA com um mapa de relevo do PR, é possível observar maior chance de propagação do vírus em áreas de menor altitude (Curitiba e região metropolitana, por terem uma altitude maior, teriam menor chance de propagação do vírus). Analisando a circulação epizootica de março/2019, maio/2019 e provável projeção de setembro/2019, nota-se que a propagação da FA tende a não se limitar ao leste, mas também avançar para o oeste. **Conclusão:** Ao comparar o mapa de relevo do PR com a propagação do vírus da FA, foi possível observar menor probabilidade de circulação do vírus da FA em áreas de maior altitude, porém, nessas áreas houveram casos humanos ou epizootias confirmadas, sugerindo uma mudança de padrão na propagação do vírus e aumentando o risco de ocorrência na região metropolitana de Curitiba, com isso, essa é uma área de alerta, que deve ser monitorada para averiguação da circulação do vírus, sendo importante ações investindo na cobertura vacinal dessa região. Frente a essa epidemia, é fundamental a integração entre a atenção primária e a vigilância.

## OFICINA DESCENTRALIZADA E SEU PAPEL NA MELHORA DO PROCESSO DE TRABALHO E INDICADORES DE SAÚDE

**Autores:** LUCIANA GUAZZI SÍPOLI COSTA | Luiz Toshio Ueda, Edmilson de Oliveira. **Instituição:** 17 Regional de Saúde - Londrina

**Palavras-chave:** tuberculose; diagnóstico precoce; integralidade

**Caracterização do problema:** A tuberculose é um sério problema de saúde pública. No Brasil, anualmente são registrados 70 mil casos novos, justificando a realização de ações de controle da doença, com foco no diagnóstico precoce e rompimento da cadeia de transmissão (Ministério da Saúde, 2019). Considerando tais ações, a vigilância epidemiológica e atenção primária da 17ª Regional de Saúde de Londrina/PR verificaram que a região apresentava fragilidades, demonstrando a necessidade de reformular o processo de trabalho. **Fundamentação teórica:** O Ministério da Saúde (2011) considera que 1% da população é sintomático respiratório (SR), que 3% a 4% destes podem ser bacilíferos, sendo indicada a busca de novos casos de tuberculose através do exame de baciloscopia. Porém, o indicador de SR estava abaixo da meta preconizada pelo VIGIASUS-PR nessa regional, indicando a necessidade de sensibilização das equipes. Descrição de experiência: Para tanto, em 2018, foram realizadas oficinas de tuberculose descentralizadas em grupos de 4 a 5 municípios, onde 5 municípios foram sede para facilitar o deslocamento e participação dos profissionais (auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, médicos e agentes comunitários de saúde). As oficinas ocorreram em duas etapas. Primeira, com diagnóstico situacional dos municípios, onde os coordenadores municipais respondiam a um questionário enviado previamente e informavam os dados epidemiológicos, potencialidades e fragilidades, seguida de debates e orientações quanto ao planejamento das ações. Na segunda, realizou-se capacitação e acompanhamento das ações. **Efeitos alcançados:** Ao analisar a adesão nas oficinas, identificou-se que foi duas vezes maior do que nas oficinas centralizadas em Londrina, a média foi de 35 participantes por oficina, além de maior participação nos debates, onde foram sanadas dúvidas desde a transmissão ao tratamento. O indicador de SR nos municípios melhorou consideravelmente: no primeiro quadrimestre de 2018, apenas 33% atingiram a meta, após as oficinas este índice foi de 71%, indicando qualificação do processo de trabalho. **Recomendações:** Dessa forma, observamos a importância do acompanhamento local dos municípios no formato de oficina, uma vez que ampliou a adesão da equipe e aumentou sua capacidade de reorganizar o programa de tuberculose. Recomenda-se que esse processo de trabalho seja estendido a outras doenças com objetivo de maior impacto no controle das mesmas.

## PROPAGAÇÃO DO VÍRUS DA FEBRE AMARELA NO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** MARIA GORETTI DAVID LOPES | Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr, Gabriela Alves Marroni, Mariana de Moura de Souza, Paula Linder. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Febre Amarela; Vigilância;

**Introdução:** A Febre Amarela (FA) é uma doença infecciosa e contagiosa causada por um vírus do grupo dos arbovírus. É transmitida ao homem mediante a picada de insetos hematófagos da família Culicidae, em especial dos gêneros Aedes e Haemagogus. No Brasil, se mantém endêmica ou zoonótica na região Amazônica. Nas duas últimas décadas foram registrados casos além dos limites das áreas consideradas endêmicas, demonstrando a expansão da circulação viral no sentido leste e sul do país. **Objetivos:** Investigar o surto de febre amarela para ampliar a sensibilidade da vigilância de epizootias de primatas não humanos (PNH) e aumentar o número de registros para incorporar na modelagem de dados de corredores ecológicos de transmissão na região Sul do Brasil. **Métodos:** Estudo observacional descritivo. Dividido em duas etapas: coleta de dados epidemiológicos, de Março a Abril de 2019, com apoio da plataforma SISS-Geo na vigilância de epizootias em PNH e, em seguida, elaboração de corredores ecológicos favoráveis à dispersão do vírus da FA na região Sul do Brasil no ano de 2019 com apoio da SUCEN/SP. **Resultados:** Foram elaborados seis corredores ecológicos - Nordeste, Leste, Norte, Oeste, Noroeste e Sul - com base na velocidade de propagação do vírus de 2,7 km/dia (como observado no Estado de São Paulo). As cidades de Paranaguá, Curitiba e Ponta Grossa possuíam maiores probabilidades de circulação do vírus da FA. Além disso, foram delimitadas áreas de menor probabilidade de propagação do vírus que abrangem a capital e sua região metropolitana. No corredor leste, as áreas de menor altitude e maior temperatura apresentaram maiores chances de propagação do vírus. Ainda não houve evidências de propagação do vírus a partir do Estado de São Paulo com sentido a região metropolitana de Curitiba. **Conclusão:** Por meio desse estudo foi possível delimitar áreas de provável circulação epizootica com necessidade de cobertura vacinal e prazos a serem cumpridos de acordo com a velocidade de propagação do vetor. Áreas de maior probabilidade de propagação do vetor devem ter a vigilância sobre PNH intensificada a fim de detectar a presença do vírus. Além disso, a ocorrência de casos humanos e epizootias nas áreas de menor probabilidade de circulação do agente causador da FA sugerem mudança no padrão de propagação do mesmo, o que aumenta o risco de ocorrência na região metropolitana de Curitiba.



## PERFIL DA PARALISIA FLÁCIDA AGUDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL EM 10 ANOS.

**Autores:** ROSIMARA OLIVEIRA QUEIROZ | Márcia Moroskoski, Ieda Harumi Higarashi. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Saúde Pública; Monitoramento Epidemiológico; Vacinação

**Introdução:** A paralisia flácida aguda/poliomielite é uma patologia infecto-contagiosa viral aguda, apresentando o quadro de paralisia flácida, de início súbito, caracterizada por déficit motor, geralmente nos membros inferiores (BRASIL, 2018). **Objetivo:** Caracterizar o perfil da paralisia flácida aguda em crianças e adolescentes no Brasil em 10 anos. **Método:** Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, que investigou as notificações de paralisia flácida aguda em crianças e adolescentes no Brasil, no período de 2008 a 2017. Os dados das notificações foram coletados através de consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no DATASUS. Foram selecionadas crianças de 0 a 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos conforme classificação da UNICEF. Após a coleta, os dados foram tabulados e organizados por meio do Programa Microsoft Excel 2016, e posteriormente analisados e discutidos, com auxílio da estatística descritiva. O estudo dispensou aprovação ética por utilizar-se exclusivamente de dados de domínio público. **Resultados:** Foram 4760 casos de paralisia flácida aguda no período de 2008 a 2017, com maior acometimento de crianças na faixa etária de 1 a 4 anos (35,71%) e de 5 a 9 anos (30,06%). A raça/cor prevalente nas notificações foi a parda com 49,73%. A região nordeste (36,34%) e a sudeste (30,69%) tiveram o maior montante de notificações de casos. Em relação ao ano de ocorrência, verificou-se uma tendência linear constante, com pequenas variações. Deste modo, ao proceder-se à análise por quinquênio, verificou-se que o primeiro quinquênio (2008-2012) respondeu por 50,21% do total de casos notificados. No que concerne ao critério de confirmação, 72% dos casos utilizaram-se de exames laboratoriais. A maioria dos casos evoluíram para cura sem sequelas (53,87%), enquanto 18,89% alcançaram a cura, porém com sequelas. **Conclusão:** Apesar de constatar-se a evolução positiva e sem sequelas da patologia, na maioria dos casos, chama a atenção o percentual expressivo dos casos que evoluíram para a cura com sequelas, o que implica em reflexões acerca dos comportamentos de risco usuais e emergentes, tais como os movimentos antivacina em nosso país. Assim, conclui-se pela necessidade de fortalecimento das campanhas e programas de vacinação, bem como, das ações de monitoramento dos casos novos e da notificação imediata, como formas de aprimorar o sistema de registro dos dados.

## PERFIL DOS ADOLESCENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS PELO HIPERDIA NO PARANÁ

**Autores:** ROSIMARA OLIVEIRA QUEIROZ | Márcia Moroskoski, Ieda Harumi Higarashi. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Hipertensão; Saúde do Adolescente; Atenção Primária à Saúde

**Introdução:** No Brasil, a hipertensão arterial sistêmica é um preocupante problema de saúde pública, caracteriza como o mais relevante dos fatores de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrais e renais (PARANÁ, 2018). **Objetivo:** Descrever o perfil dos adolescentes hipertensos acompanhados pelo Hiperdia no Paraná. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, que investigou os acompanhamentos de adolescentes hipertensos cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), disponível no DATASUS. Foram utilizados dados do acompanhamento de adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos do estado do Paraná, no período de janeiro de 2002 a abril de 2013. Muito embora a adolescência seja definida pela UNICEF como correspondendo à faixa etária de 10 a 19 anos, o recorte entre 15 e 19 anos foi selecionada em virtude de ser a única disponível. O mesmo se aplica ao período selecionado. Após a coleta, os dados foram tabulados e organizados por meio do Programa Microsoft Excel 2016, e posteriormente analisados e discutidos, com auxílio da estatística descritiva. O estudo dispensou aprovação ética por utilizar-se exclusivamente de dados de domínio público. **Resultados:** Foram identificados 1559 adolescentes hipertensos no período estabelecido. O período total foi então dividido em dois sexênios (2002-2007 e 2008-2013), destacando-se que o sexênio de 2002 a 2007 respondeu por 68,38% dos casos. Entre as macrorregiões, a Leste obteve o maior percentual (45,03%). O Sexo feminino foi predominante, com 59,40%. Dos adolescentes cadastrados no programa 42,14% não tiveram o risco calculado. Daqueles que tiveram o risco calculado destacou-se o risco médio com 29,96% e o risco muito alto em 11,48%. Desses hipertensos, 63,76% não foram considerados sedentários e, em sua maioria (62,73%), não apresentavam sobrepeso. Entretanto, 199 adolescentes hipertensos eram fumantes, 37 já haviam sofrido acidente vascular cerebral, 54 tiveram infarto do miocárdio e 132 apresentaram doença renal, sendo que o mesmo quantitativo apresentava outras doenças coronárias. **Conclusão:** Evidencia-se a necessidade de fortalecimento de programas que promovam o controle e acompanhamento pressórico em todas as faixas etárias, de maneira a buscar a qualidade de vida aos hipertensos. Nesta perspectiva, assume-se o papel essencial do fortalecimento do vínculo da clientela adolescente com os serviços de atenção primária.

## USO DE GEOPROCESSAMENTO EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO PLANEJAMENTO DE PESQUISA DE RAMOS DE ATIVIDADES INSTALADOS NO MUNICÍPIO DE CURITIBA -PR E COM OCORRÊNCIA DE ACIDENTES DE TRABALHO

**Autores:** JOCIENE SANTANA PIMENTEL | Luciana Andréia Strobel, Fernando Cunha de Andrade, Flávia Marina Sato, Jociene Santana Pimentel. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Curitiba/Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Geoprocessamento

Segundo a Portaria n° 1823 de 2012, são objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território; identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território; realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores; intervenção nos processos e ambientes de trabalho. Em 2016, o CEREST implantou o mapeamento das ações de inspeção dos acidentes graves, óbitos e doenças relacionadas ao trabalho utilizando o Google® My Maps. Em 2018, aprimoramos o mapeamento utilizando o QGIS® para identificar a atividade produtiva de Curitiba, visualizar e averiguar a distribuição espacial dos ramos de atividades instalados e quais foram acometidos por agravos relacionados ao trabalho. O objetivo é caracterizar o padrão de distribuição espacial dos agravos relacionados ao trabalho nos ramos de atividades no período de 2016 a 2018, avaliar os fatores socioeconômicos do município de Curitiba e correlacionar as variáveis local de ocorrência, tipo de acidente de trabalho e ramo de atividade. Foram obtidos dados de alvarás de localização vigentes e ativos no município de Curitiba por uma planilha em Excel cedida pela Secretaria Municipal de Finanças. As coordenadas geográficas dos estabelecimentos comerciais foram obtidas por meio do Google® Earth e no QGIS® foram criadas as camadas vetoriais com as feições fornecidas para geração dos mapas da cidade. Os dados são atualizados diariamente e os mapas gerados a cada 03 meses. Até o presente momento, foram mapeados 16.167 estabelecimentos comerciais de 21 ramos de atividades econômicas localizados no município de Curitiba, divididos nos dez distritos sanitários do município. Também foram mapeadas 530 ocorrências relacionadas à saúde do trabalhador, sendo 391 acidentes graves de trabalho, 23 óbitos, 87 suspeitas de doenças relacionadas ao trabalho investigadas. O geoprocessamento dos dados permite visualizar áreas de maior risco à saúde da população trabalhadora residente no município, por meio do volume de estabelecimentos onde mais ocorrem doenças e acidentes relacionados ao trabalho. Desta forma, é possível ver nitidamente quais distritos sanitários precisam desenvolver ações preventivas da Vigilância Sanitária e quais ramos de atividade devem ser priorizados para evitar a ocorrência de novos agravos à saúde dos trabalhadores.

## DIARREIA POR CYCLOSPORA CAYETANENSIS EM MUNICÍPIO DO OESTE DO PARANÁ

**Autores:** VERIDIANA LENARTOVICZ BOEIRA | Sônia de Lucena Mioranza, Paulino Yassuda Filho. **Instituição:** Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Palavras-chave:** Diarreia; protozoários, epidemiologia.

*Cyclospora cayetanensis* é um protozoário emergente que adquiriu recentemente importância por causar surtos e casos esporádicos de diarreia. A transmissão ocorre através da rota fecal-oral com um período de incubação de aproximadamente uma semana após a ingestão de água ou alimentos contaminados, nas infecções sintomáticas apresenta quadro clínico com diarreia líquida e outros sintomas como náusea, anorexia, perda de peso, flatulência e dor abdominal. Infecções sem tratamento podem durar de vários dias a um mês, com frequentes recidivas. A infecção é observada em indivíduos de todas as idades, imunodeprimidos e imunocompetentes, que vivem ou viajam para áreas endêmicas, coincidindo, principalmente, com a primavera e o verão. O estudo foi desenvolvido na cidade de Cascavel – PR com amostras recebidas pelo laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, no período de Janeiro a Maio de 2019. Foram realizados os métodos a fresco, Faust e Hoffmann ou Lutz para pesquisa de parasitas intestinais e para a pesquisa de coccídeos intestinais usou-se o método de Zeehl-Neelsen modificado. Foram coletados os dados dos pacientes e o resultado dos exames, para realizar uma estimativa de resultados positivos para pesquisa de *Cyclospora cayetanensis*. No período estudado, foram realizados 157 exames para pesquisa de parasitas intestinais, sendo 19% positivos para algum parasita e desses, 23,3% positivos para *Cyclospora cayetanensis*. A maioria dos pacientes eram adultos, apresentavam sintomas característico da infecção por este protozoário com quadro de diarreia e nenhum deles tinha diagnóstico de imunocomprometimento. Como esta parasitose não é frequente e existem casos de surtos por consumo de água e alimentos contaminados, os resultados foram encaminhados a Vigilância Epidemiológica do Município e Estado para que fossem realizados os procedimentos pertinentes a pesquisa epidemiológica.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: A EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE CURITIBA NO ACOMPANHAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO PELOS NÚCLEOS HOSPITALARES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**Autores:** JOCIENE SANTANA PIMENTEL | Lara Cubis de Lima, Lília I. K. Scandelari, Luciana Andréia Strobel, Jociene Santana Pimentel  
**Instituição:** Prefeitura Municipal de Curitiba/Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador; Núcleo de Vigilância Hospitalar

Com a publicação da Portaria 777/GM/04 os agravos relacionados ao trabalho passam a integrar a lista de notificação compulsória na rede de serviços sentinela do Sistema Único de Saúde – SUS. A despeito disto vários estudos demonstram a subnotificação destes agravos. Desde a implantação do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador no município de Curitiba várias aproximações foram feitas pela equipe a fim de sensibilizar os serviços de saúde públicos e privados sobre a importância das notificações. Foram observados picos de notificações de determinados agravos sem, no entanto, alterar o panorama de subnotificação. O ambiente hospitalar é uma fonte importante para detecção de agravos listados como Doenças de Notificação Compulsória (DNC). Por sua relevância, no ano de 2004 foi publicada a Portaria nº 2.529/GM que cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar. Em Curitiba existe atualmente 5 Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica – NHVE: Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Cajuru, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Infantil Pequeno Príncipe e Hospital de Clínicas. Em julho de 2018 o CEREST passou a realizar reuniões periódicas com os NHVE para estreitar o acompanhamento técnico, discutir os diversos agravos, esclarecer dúvidas, acompanhar a quantidade e a qualidade das notificações e promover troca de experiências entre as instituições. Entre julho de 2018 e maio de 2019 foram realizadas 6 reuniões e uma capacitação do sistema TABWIN com quatro encontros para duas turmas. Um dos hospitais possui ambulatório de oncologia, no entanto não teve nenhuma notificação de câncer relacionado ao trabalho no ano de 2017. No ano de 2018 foram 85 e no primeiro quadrimestre de 2019 já são 65. Outro hospital que é uma das referências para o atendimento de trauma tinha uma série histórica de subnotificação de acidentes de trabalho graves e teve significativo aumento no número de notificações destes agravos no 2º semestre de 2018 (230) em relação ao 1º semestre (76) do mesmo ano. A partir da experiência exitosa com os NHVE as reuniões foram ampliadas para todos as instituições hospitalares do município. O trabalho nestes moldes deve continuar pois tem demonstrado que o acompanhamento longitudinal dos NHVE é uma eficiente forma de capacitação permanente das equipes e aprimoramento do apoio técnico em Saúde do Trabalhador.

## SOLUÇÕES ALTERNATIVAS DE ABASTECIMENTO NA PERSPECTIVA DA PREVENÇÃO EM SAÚDE

**Autores:** CLAUDINEI DE JESUS JANJACOMO | Kathleen Liedtke Kolb, Daniele Pereira da Costa. **Instituição:** 16ª Regional de Saúde de Apucarana - Secretaria Estadual de Saúde

**Palavras-chave:** Viguagua; Vigilância; Contaminação da água

Mais da metade das amostras de água de fontes alternativas de abastecimento analisadas pelo programa VIGIÁGUA na 16ªRS, para o indicador E. coli, de 2014 a 2018, estavam impróprias para consumo humano. Mesmo contaminada, a aparência límpida, reforçada por longos períodos sem ocorrência de doença evidente, dá aos consumidores a sensação de pureza dessa água, sendo resistentes a aceitar medidas de proteção e desinfecção. Ainda, a modalidade solução alternativa coletiva (SAC), tem a responsabilidade legal de tratamento da água, contudo o cumprimento da legislação vigente não é obedecido em grande parte delas. Poços rasos e nascentes ou minas são as fontes mais comuns nas formas alternativas de abastecimento e muito vulneráveis à contaminação por microorganismos patogênicos devido à sua proximidade com a superfície, tendo assim, um risco aumentado de transmissão de enfermidades como diarreias, disenterias, hepatites, febres tifóide e paratifóide, etc. Diante desse panorama, a 16ª RS fez um trabalho de sensibilização e incentivo com os técnicos das vigilâncias municipais para importância da qualidade da água. Três medidas interessantes de promoção e prevenção em saúde, voltadas para potabilidade da água nas soluções alternativas de abastecimento, a exemplo citamos os que mais se destacaram. O município de Borrazópolis atuou, juntamente com outras instituições, com a proteção solo-cimento de minas e nascentes, vinculado em algumas ocasiões ao reflorestamento do entorno. Durante a execução, responsáveis por outras fontes também ajudaram para aprender e aplicar em suas propriedades. Foi realizada proteção em 15 soluções alternativas individuais (SAI) e plantio de 800 mudas. O município de Mauá da Serra assumiu o desafio de adequar todas as SAC à legislação vigente, com um trabalho de educação em saúde e vigilância. Das 26 SAC cadastradas no início, 11 das quais restaurantes, 23 estão regularizadas. No município de Cambira foram construídos cloradores de baixo custo em 11 fontes de abastecimento, sendo 9 SAI e 2 SAC. As medidas de proteção e preservação de minas e nascentes e o tratamento da água se mostraram ferramentas de promoção e prevenção em saúde de baixo custo e que podem minimizar o risco na ocorrência de doenças por veiculação hídrica nas populações sem acesso aos sistemas de abastecimento de água.

## INCIDÊNCIA DE PERDA DE PESO EM INDIVÍDUOS DE 40 ANOS OU MAIS COM EXCESSO DE PESO: ESTUDO VIGICARDIO 2011-2015

**Autores:** NATHALIA ASSIS AUGUSTO | Ana Maria Rigo Silva , Mathias Roberto Loch. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Obesidade; perda de peso; estudo longitudinal.

A obesidade é um dos principais problemas de saúde pública e está associada à diminuição da longevidade e da qualidade de vida e maior risco de agravos, em especial as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), principal causa de morte no Brasil. Há evidências de que a perda de peso ≥5% em indivíduos com excesso de peso reduz os níveis séricos de colesterol LDL, triglicerídeos, glicemia, hemoglobina glicada e redução moderada da PA sistólica e diastólica, consequentemente diminuindo o risco do desenvolvimento de diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. O objetivo do estudo foi analisar a incidência e os fatores associados à perda peso em indivíduos de 40 anos ou mais com excesso de peso residentes em Cambé-PR. O delineamento foi longitudinal, do tipo coorte prospectiva, resultante de uma pesquisa de base populacional chamada "VIGICARDIO", cujo baseline ocorreu em 2011 e com seguimento em 2015. A amostra foi composta por 559 indivíduos de 40 anos ou mais classificados com sobrepeso ou obesidade segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) em 2011. Foi verificada associação entre a perda de peso ≥5% (desfecho) e variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, cor da pele, classe econômica, nível educacional e situação conjugal) por meio do teste qui quadrado de Pearson no programa SPSS® 19.0. Entre os entrevistados, a maioria eram (60,3%) mulheres, média de idade 53,8 anos e média do IMC 30,85Kg/m<sup>2</sup>. A incidência de perda de peso ≥5% foi 20,39%, estando associada a indivíduos sem companheiro (p=0,049). Conclui-se que a incidência de perda de peso ≥5% na população estudada foi baixa. A associação com a situação conjugal "sem companheiro" pode estar relacionada aos hábitos de vida dessas pessoas.

## MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** MÁRCIA MOROSKOSKI | Rosimara Oliveira Queiroz, Rosana Rosseto de Oliveira. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, Violência doméstica, Violência de gênero

**Introdução:** A violência contra a mulher é um sério problema de saúde pública. Considerada uma das principais formas de violação dos direitos humanos, interfere no direito à vida, à saúde e a integridade física (BRASIL, 2011). Estimativas globais publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que aproximadamente 35% das mulheres sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros e que entre os fatores de risco para se tornar uma vítima estão a baixa escolaridade, exposição à violência entre os pais, abuso durante a infância e desigualdade de gênero (OPAS, 2017). **Objetivo:** Caracterizar o perfil de mulheres vítimas de violência sexual no Estado do Paraná. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, que analisou as notificações de violência sexual em mulheres de 20 a 59 anos no Estado Paraná, no período de 2009 a 2016. Os dados foram coletados através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das notificações de violência sexual contra as mulheres. O estudo dispensou aprovação ética por utilizar-se exclusivamente de dados de domínio público. **Resultados:** Foram registrados 2.894 casos de violência sexual contra mulheres no estado do Paraná, no período de 2009 a 2016. A macrorregional de saúde Leste concentrou 73,2% das notificações no primeiro quadriênio de estudo (2009-2012) e 61,3% no segundo quadriênio (2013-2016). A maioria das vítimas eram adultas jovens, na faixa etária dos 20 a 29 anos (48,9% e 45,6%, para o primeiro e segundo quadriênios, respectivamente), de raça/cor branca (73,0% e 71,3%), e com oito anos ou mais de estudo (63,8% e 64,5%). Quanto ao agressor, no primeiro quadriênio houve predomínio de pessoas desconhecidas (52,3%), enquanto que no segundo quadriênio os agressores eram, em sua maioria, alguém conhecido da vítima (53,5%). Já em relação a evolução do caso, no primeiro período 85,2% das vítimas receberam alta, enquanto que no segundo 63,3% das notificações tiveram esse dado ignorado. **Conclusão:** O aumento dos casos de violência sexual contra mulheres no período estudado aponta para a necessidade de investimentos na prevenção para o controle deste agravo, por meio de políticas públicas. Estudos epidemiológicos sobre a temática podem contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção e acompanhamento das vítimas.

## COORTE DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL DE CURITIBA (COOSMIC)

**Autores:** JULIANA SCHAIA ROCHA ORSI | Simone Tetu Moysés, Deborah Ribeiro Carvalho, Edwin Javier Boza Jimenez, Renata Iani Werneck. **Instituição:** Pontifícia Universidade Católica do Paraná

**Palavras-chave:** Saúde Materno-Infantil; Gestantes; Estudos de Coorte

**Introdução:** O cuidado em saúde de mães e crianças durante os primeiros 1000 dias de vida é considerado estratégico para o combate a iniquidades, sendo prioridade em políticas de saúde e proteção social. Estudos de coorte oferecem oportunidade para a produção de conhecimento dinâmico sobre essas iniquidades em saúde, identificação de doenças e avaliação de impacto de estratégias de cuidado. **Objetivo:** Investigar a saúde de gestantes e crianças vinculadas à Rede Mãe Curitibana, nos primeiros 1000 dias de vida para tomada de decisão baseada em evidências da atenção materno-infantil e ofertar serviços multiprofissionais para acompanhamento das crianças vinculadas ao estudo. **Método:** Esta pesquisa está em andamento e se caracteriza como um estudo de coorte mista, incluindo coortes histórica, utilizando a base de dados da Rede Mãe Curitibana no período estimado de 1999 a 2018, e uma coorte concorrente com gestantes e seus filhos até os 2 anos de idade. As gestantes e seus filhos da coorte histórica estão sendo recrutadas da base de dados secundária da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. Para explorar a dinâmica e determinação de saúde materno-infantil será utilizado o processo de Knowledge Discovery in Database e geoespacialização. A coorte concorrente terá uma amostra composta por 1200 mães e seus filhos atendidas em Unidade de Saúde especializada. As variáveis pesquisadas incluirão informações sociodemográficas, acesso a serviços de saúde, saúde gestacional, comportamentos de risco, condição nutricional, atividade física, saúde bucal, saúde mental e rede de suporte social, saúde geral e consumo de medicamentos. **Resultados:** os resultados permitirão identificar o perfil de iniquidades de vida e saúde das gestantes de forma a apontar grupos mais vulneráveis na cidade que precisem de atenção diferenciada para a garantia do cuidado por meio de políticas e ações intersetoriais de saúde pública que impactem positivamente a proteção e a saúde de mães e crianças. Além disso, será criado um Centro de Excelência Multiprofissional, com intervenções clínicas e de educação em saúde. **Conclusão:** Espera-se que este estudo promova a saúde e melhoria da qualidade de vida das gestantes e crianças inseridas no estudo, por meio do empoderamento e ampliação da autonomia de gestantes e mães no cuidado em saúde por meio das oficinas educativas. Também a ampliação e qualificação dos serviços, bem como aprimoramento de políticas públicas de atenção materno-infantil em Curitiba.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO DE RISCO ACERCA DA FASCIULOSE EM HUMANOS NOS MUNICÍPIOS DA 18ª REGIONAL DE SAÚDE DE CORNÉLIO PROCÓPIO, PARANÁ, BRASIL

**Autores:** MAIANE REGINA FERREIRA SOARES | Dra. Sônia Cristina Stefano Nicoletto. **Instituição:** Secretaria do Estado de Saúde do Paraná.

**Palavras-chave:** Fasciolose em Humanos; Fasciola Hepatica; Educação da População.

Em decorrência da notificação de achados post mortem - em animais abatidos em frigoríficos, fornecidos pela Agência de Defesa Agropecuária do Paraná (ADAPAR), constatou-se a presença da fasciola hepática. Daí a atuação ambiental da 18ª Regional de Saúde, uma vez que tal agravo, uma zoonose que causa fasciolose em humanos, figurava em 6 (seis) dos 21 (vinte e um) municípios pertencentes a essa Regional. Entre as medidas tomadas, este relato de experiência destaca uma delas, qual seja, a elaboração e disseminação de panfletos instrutivos à população de risco. Ressalte-se que essa medida satisfaz a Diretriz 15.1.12 do Plano de Saúde Estadual do Paraná (2016-2019), a qual propõe a realização de atividades educativas para a população. Nesse contexto, o presente relato apresenta informações relevantes sobre os sintomas da doença, sobre a fasciola hepática, seu ciclo, identificação, conhecimento acerca do Molusco *Lymnaea columella*, equipamentos de proteção individuais (EPIs) necessários para a atuação in loco nos municípios afetados e, por fim, elaboração de panfleto instrutivo, de modo a tornar a população de risco ciente desse agravo e, assim, ensejar a prevenção da doença. Para tanto, vale-se de pesquisa bibliográfica, atividades em campo para busca ativa do caramujo e contato com a população de risco. Constata-se que este relato de experiência possibilita o conhecimento acerca dos principais aspectos desse agravo, de modo a vislumbrar a sua prevenção mediante utilização de panfleto instrutivo, junto à população. Pretendeu-se a conscientização sobre o agravo, a fim de que fossem adotadas, pela população, em sua rotina, medidas de higienização corretas das hortícolas, prevenindo-se tanto da fasciolose como de outras doenças transmitidas por meio de alguns vegetais. Também, vê-se que a fasciolose é uma zoonose negligenciada e subnotificada, uma vez que é de difícil diagnóstico pelos procedimentos de rotinas, baixa mortalidade, evolução crônica, levando a uma condução errada dos possíveis casos, mascarando a sua epidemiologia. Também, constatou-se alta receptividade, por parte da população, aos técnicos da 18ª RS, na exata medida em que fora percebido, também, desconhecimento total do agravo. Notou-se que a educação da população em saúde foi concretizada, nos termos propostos, o que trouxe resultados satisfatórios, uma vez que a população de risco tomou ciência do agravo e, conseqüentemente, passou a adotar boas práticas higiênicas-sanitárias de alimentos.

## ACESSIBILIDADE ORGANIZACIONAL TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** FERNANDA GATEZ TREVISAN DOS SANTOS | Anderson da Silva Rêgo, Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues, Vanessa Aparecida Martim Mezzavila, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Hipertensão; Estratégia Saúde da Família; Acessibilidade aos Serviços de Saúde

**Introdução:** a hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica de origem multifatorial, responsável por grande morbimortalidade. Seu tratamento é baseado em medicamentos e avaliação clínica de rotina, conduzida pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Para isso é necessário avaliar a capacidade de organização dos serviços para atendimento das demandas da população e oferta de ações equitativas para controle de agravos. **Objetivo:** analisar a acessibilidade organizacional ao tratamento da HA na ESF. **Métodos:** estudo transversal, com amostra aleatória, realizado em um município do interior do estado do Paraná. Utilizou-se como critérios de inclusão ter idade superior ou igual a 18 anos, ser cadastrados no SISHIPERDIA e ter sido atendido nos últimos 12 meses que antecederam a coleta de dados. Excluíram-se os sujeitos com incapacidade de verbalização e gestantes. A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e junho de 2016, empregou-se um questionário com base no Primary Care Assessment Tool (PCAtool), utilizando as variáveis de caracterização sociodemográfica e de acessibilidade organizacional ao tratamento da HA. Foi realizada análise descritiva e de variância para tratamento das variáveis. Por conseguinte, foi realizado a análise da curva ROC (Receiver Operating Characteristic), se determinou o valor de 3,78 como ponto de corte para determinar nível satisfatório. O estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (1.407.687/2016).

**Resultados:** Participaram do estudo 417 pessoas em tratamento da HA. A maioria era idosa (62,4%), com até o ensino fundamental (61,2%), do sexo feminino (67,9%) e da cor branca (62,3%). Os entrevistados apresentaram satisfação quanto a possibilidade de ser consultado no período de até 24 horas (4,05±1,27), com atendimento todos os dias da semana (4,14±1,21), entrega periódica de medicamentos (4,56±0,95), realização de exames laboratoriais (4,29±1,18) e com entrega dos resultados em até 10 dias (4,12±1,23). Identificou-se insatisfação quanto a espera por mais de 60 minutos para consultas agendadas (3,76±1,51) e periodicidade das visitas domiciliares (3,72±1,39). **Conclusão:** De acordo com os achados, conclui-se que a maioria dos entrevistados avaliaram satisfatoriamente os atributos relacionados a acessibilidade organizacional e evidenciou-se a necessidade de sistematização das ações em saúde com vistas a melhorar as práticas de visita domiciliar e na redução do tempo de espera para ser consultado.

## PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E QUALIDADE DE VIDA

**Autores:** FERNANDA GATEZ TREVISAN DOS SANTOS | Anderson da Silva Rêgo, Victória dos Santos Laqui, Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Hipertensão; Qualidade de Vida; Estratégia Saúde da Família

**Introdução:** a hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica que apresenta elevada morbimortalidade, sendo considerada um problema de saúde pública mundial. Para melhor compreensão do impacto causado pela HA, considera-se fundamental a avaliação da qualidade de vida (QV) dessas pessoas. **Objetivo:** avaliar a QV de pessoas com hipertensão arterial, acompanhadas pelo Estratégia Saúde da Família (ESF). **Método:** estudo transversal, descritivo, realizado com uma amostra aleatória de 191 pessoas em tratamento da HA, acompanhadas pelo ESF do município de Maringá. Utilizou-se como critérios de inclusão adultos maiores de 18 anos, residentes na área urbana do município e cadastrados no SISHIPERDIA. Excluíram-se gestantes. A coleta de dados ocorreu em fevereiro e março de 2017, durante as reuniões de HIPERDIA em cinco UBS do município. Utilizou-se o Mini questionário de Qualidade de Vida em Hipertensão Arterial (MINICHAL), que é composto por 17 questões e dividido em dois domínios: situação mental e manifestações somáticas causadas pela HA. Atribuíram-se as respostas dos domínios a uma escala de frequência do tipo Likert com quatro opções de respostas de zero (Não, absolutamente) a três (Sim, muito). Os escores mais altos representam uma melhor QV. Foi realizado análise de variância para tratamento dos dados. A pesquisa foi apreciada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, recebendo parecer favorável (1.407.687/2016). **Resultados:** Dos 191 pacientes entrevistados, 129 eram do sexo feminino e 62 do masculino, sendo que a maioria (79,1%) tinha idade igual ou superior a 60 anos, 48,2% relataram ter de um a quatro anos de estudo e 68,1% eram casados. Evidenciou-se que o estado geral apresentou a maior média, com 68,97±14,15, que pode ser interpretada como boa QV. O domínio estado mental apresentou uma média de 62,18±11,50, enquanto que, no domínio manifestações somáticas a média foi de 62,39±12,06. **Conclusão:** As pessoas em tratamento de HA, acompanhadas pela ESF do município de Maringá, apresentaram QV satisfatória. O questionário MINICHAL tem se mostrado um instrumento promissor para a avaliação da QV em pacientes com HA, portanto vem sendo amplamente utilizado em pesquisas nacionais e internacionais. Ao comparar os resultados com outros estudos publicados, a média obtida no estado mental e manifestações somáticas foram similares, evidenciando uma boa percepção de QV nos pacientes entrevistados.

## AVALIAÇÃO DE CONSISTÊNCIA DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE DO PARANÁ

**Autores:** DORA YOKO NOZAKI GOTO | Anelyse Schatzmann, Luciana Champion, Vanessa Cristine Ribeiro Fredrich, Vera Lúcia Calliari. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Sistema de Informação; base de dados; qualidade dos dados

**Introdução:** A análise da qualidade dos dados como grau de preenchimento, duplicidades ou inconsistências (coerência entre campos relacionados) resulta em maior confiabilidade e serve como apoio para análises epidemiológicas que irão gerar ou melhorar ações e atividades em saúde pública. A Structured Query Language, ou Linguagem de Consulta Estruturada ou SQL, é a linguagem de pesquisa declarativa padrão para banco de dados relacional (base de dados relacional). **Objetivo:** Avaliar o grau de inconsistência de causa básica de óbito no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Paraná. **Método:** estudo descritivo de avaliação do grau de inconsistência de causa básica de óbito no Paraná em 2018 (dados preliminares) a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade. O instrumento utilizado foram as consultas "SQL" elaboradas pelo Ministério da Saúde as quais possuem interface com o programa Tabwin para gerar as listagens. Análise do percentual de inconsistências por regional de saúde, por ocorrência das variáveis analisadas de onze consultas selecionadas: CIDs incorretos com falta de caractere, Causa básica inválida para o sexo feminino; Causa básica inválida para o sexo masculino; Classificação Internacional de Doenças (CID) excluídos, Causas Triviais (não mortais); Causas Asterisco; DO com restrição de idade MSG 5; DO com restrição de idade MSG 6; CIDs Implausíveis epidemiologicamente de ocorrer no Brasil ou na UF de ocorrência; CIDs que não devem ser usados como Causa Básica. Cálculo do percentual de inconsistência: total de inconsistências/total de óbitos ocorridos x 100. Considerou-se o grau aceitável de até 5%. **Resultados:** Do total de 74.978 óbitos ocorridos no Paraná em 2018, foram encontradas 1.089 inconsistências pela execução das consultas SQL. A maioria das regionais apresentou grau de inconsistência menor que 5%. Concluímos que Toledo (5,84%), Cornélio Procopio (4,8%) e Ivaiporã (4,4%), são as Regionais de Saúde com maior percentual de inconsistências no preenchimento das causas básicas sendo encaminhadas as listagens para as regionais e municípios correspondentes. Foi construído um tutorial para treinamento da equipe interna e regionais de saúde. **Conclusão:** A avaliação permitiu verificar que as consultas SQL são instrumentos úteis para diagnosticar o grau de inconsistência da causa básica de óbito e identificar as regionais prioritárias a fim de melhorar a qualidade da informação. Nova avaliação será realizada para avaliar resultados.

## CAUSAS DE ÓBITOS EM PESSOAS COM HIV/AIDS: DIFERENÇA ENTRE SEXOS?

**Autores:** DAIANE MARTINS MODUS | Elma Mathias Dessunti. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** HIV; Síndrome de imunodeficiência Adquirida; Mortalidade.

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) destaca-se entre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), permanecendo como um importante problema mundial para as políticas de saúde pública. De modo geral as taxas de mortalidade apresentam-se equilibradas em âmbito nacional, porém a redução de óbitos por aids não aconteceu de forma igualitária entre as regiões brasileiras. **Objetivo:** Analisar os fatores sociodemográficos, clínico-epidemiológico e laboratorial associados ao óbito em pessoas com HIV/aids. **Método:** Estudo transversal, realizado em um município da região Sul do Brasil junto a serviços públicos de referência regional para tratamento de doenças infecciosas. A população de estudo foi composta por todos os casos de óbitos e não óbitos de indivíduos com infecção pelo HIV/Aids notificados no município de Londrina no período de 2007 a 2016. Utilizou-se o banco de dados do Sinan e dados dos prontuários. A análise de dados ocorreu por meio programa SPSS® versão 20.0. Verificou-se a associação entre o desfecho clínico (óbito ou não óbito) e as variáveis de interesse, por meio de modelos de regressão logística binária, com o cálculo do odds ratio (OR) e Intervalo de Confiança de 95% (IC95%). Adotou-se nível de significância estatística menor do que 0,05 em todos os testes. **Resultados:** Dentre os 1.962 casos de pessoas com HIV/Aids notificados, 352 foram a óbito, o que corresponde a uma taxa de letalidade de 18,0%. A maioria dos casos de infecção pelo HIV/aids estavam entre indivíduos adultos jovens, heterossexuais, brancos e com baixa escolaridade. A maior chance de evoluir ao óbito foi observada em indivíduos maiores de 60 anos (OR 12,14; IC 6,29-23,44; p<0,001), infectados por transmissão vertical (OR 13,78; IC 1,43-132,91), usuários de drogas (OR 2,17; IC 1,24-3,82), indivíduos que apresentaram como comorbidade o linfoma não Hodgkin (OR 9,41; IC 3,19-27,71; p <0,001) e contagem de linfócitos T CD4+ menor que 350. **Conclusão:** A análise dos fatores sociodemográficos, clínicos e terapêuticos associados ao óbito em pessoas com HIV/aids, possibilita o planejamento de ações específicas aos grupos de maior vulnerabilidade, visando minimizar os fatores que favorecem este desfecho.

## CARACTERIZAÇÃO DOS INCIDENTES RELACIONADOS A FLEBITES EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

**Autores:** CINTHYA DAS NEVES BURGOS CALDEIRA | Luis Roberto Barbino Junior, Alessandro Oliveira Dias, Vivian Biazon El Reda Feijó, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Notificação; Flebite; Caracterização;

**Introdução:** A flebite consiste em uma inflamação no vaso sanguíneo, e os fatores que podem potencializar o risco da ocorrência são: tempo de permanência prolongado do catéter, técnica asséptica inadequada, instalação incorreta da terapia intravenosa, osmolaridade dos medicamentos e fluidos, tipo e localização do acesso venoso e a função circulatória do paciente. A Infusion Nurses Society traz como aceitável uma taxa de até 5% de casos de flebite dentre a população de pacientes. **Objetivo:** Descrever a incidência dos casos de flebite em um hospital universitário localizado no norte do Paraná. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo dos casos de flebite notificados pelas unidades assistenciais de um hospital universitário público terciário no período de janeiro a dezembro de 2018. Os dados foram coletados a partir do banco de dados da Gerência de Risco da instituição. **Resultados:** Durante o período do estudo, foram notificados 25 novos casos de flebite na instituição, sendo 16 (64%) deles em unidades de internação adulto, 1 (4%) em unidade de internação infantil e 8 (32%) em unidade de internação mista e especializada. As faixas etárias que apresentaram a maior predominância de ocorrências foram de 21 a 30 anos e 31 a 40 anos, cada uma delas com 6 episódios (24%) cada. Considerando o intervalo entre tempo de internação e a flebite, 11 (44%) dos novos casos ocorreram entre 6 e 15 dias de internação. **Conclusão:** Os dados apresentados no trabalho demonstram que o número de novos casos de flebite na instituição está abaixo do máximo recomendado pelos órgãos especialistas. Isto pode ser reflexo de uma assistência prestada com excelência ou novos casos sendo subnotificados. Ressalta-se a importância de estudos mais aprofundados para tal esclarecimento acerca do conteúdo. **Referências:** INOCÊNCIO, Jemima Silva et al. Flebite em acesso intravenoso periférico. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 24, n. 1, p. 105-109, 2017.

## RELATO DE CASO: TÉTANO ACIDENTAL E COMPLICAÇÕES DA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DO NORTE DO PARANÁ

**Autores:** JESSÉ TRINCK SALVADOR | Luiz Felipe Pires de Oliveira, Larissa Teodoro Costa, Flávia de Almeida Fuzetto. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Tétano; Klebsiella pneumoniae; Sepsis

**Introdução:** O tétano é uma doença infecciosa aguda e não contagiosa causada pela tetanosspasmina, uma poderosa exotoxina neurotrópica do bacilo gram-positivo Clostridium tetani. Caracteriza-se por uma hipertonia paroxística e permanente da musculatura estriada. A contração, generalizada ou não, é provocada pela inativação de proteínas que regulam a liberação dos neurotransmissores inibitórios de neurônios motores. **Objetivo:** Relatar caso de tétano no Hospital Universitário de Londrina (HU-UEL). **Metodologia:** As informações foram obtidas por meio de revisões do prontuário médico, da literatura e com a equipe médica. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 53 anos, residente em zona rural, situação vacinal desconhecida, com história de ferimento por prego em pé direito, no dia 04/07/18. Evoluiu com trismo e riso sardônico na manhã de 08/07/18. Na noite do dia seguinte, após piora dos sinais e sintomas, e início de opistótono, procurou serviço de saúde da cidade de origem (Cornélio Procopio-PR), no qual recebeu Imunoglobulina Antitetânica (IGATH) e penicilina, porém se negou a receber vacina antitetânica. Na mesma data, apresentou insuficiência respiratória e hipoxemia devido à contratura muscular torácica, necessitando de ventilação pulmonar invasiva, por Intubação Orotraqueal (IOT). Foi solicitado transferência para o HU-UEL, a qual ocorreu após 4h da solicitação pelo serviço de origem. Foi admitido no setor de Moléstias Infecciosas (MI) na madrugada do dia 10/07/18, sendo realizada traqueostomia. Dois dias após a internação, foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde evoluiu com quadro de pneumonia e Insuficiência Renal Aguda (IRA), mas com melhora do quadro tetânico. Paciente estava em uso de sonda vesical e apresentava urina de volume e aspectos normais. Em 09/08/18, com estabilização do quadro, foi transferido novamente para a MI. Um dia depois, em procedimento com sonda vesical de alívio, constatou-se urina de odor fétido e hematuria. No dia 11/08/18, evoluiu com piúria, que persistiu, sendo constatada em urocultura do dia 13/08/18 a presença de Klebsiella pneumoniae pan-resistente. Paciente veio a óbito por sepsis de foco urinário às 10h20 do dia 14/08/2018. **Conclusão:** A partir dos achados clínicos, confirmou-se o diagnóstico de tétano. A evolução clínica mostrou que o paciente reagiu bem ao tratamento antitetânico, porém adquiriu infecção do trato urinário por Klebsiella pneumoniae pan-resistente, sendo esta a causa do óbito.



## CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS FETAIS E INFANTIS POR SÍFILIS CONGÊNITA EM MUNICÍPIOS DE MÉDIO PORTE DO ESTADO DO PARANÁ, 2007 - 2016

**Autores:** CAROLINY STOCCO | Erildo Vicente Müller, Pollyanna Kássia de Oliveira Borges, Natália Galvão, Marlene de Jesus Machado.  
**Instituição:** Prefeitura Municipal de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Sífilis Congênita; Mortalidade Infantil; Óbito Fetal

**Introdução:** A sífilis congênita causa grande impacto para a saúde pública devido aos altos índices na mortalidade infantil e fetal. No Brasil, entre 2007 a 2016, foram notificados 119.900 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Destes, 3.336 casos foram notificados no estado do Paraná, sendo 1.165 casos de residentes nos municípios de médio porte do estado. Nesses municípios, 15 casos tratavam-se de natimortos/abortos e 22 casos de óbitos infantis por sífilis congênita. **Objetivo:** Caracterizar os óbitos fetais e infantis que tiveram a sífilis como causa básica do óbito segundo informações da mãe, gestação e do feto/recém-nascido em residentes nos municípios de médio porte do estado do Paraná entre 2007 a 2016. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com as bases de dados secundários obtidas no DATASUS, entre 2007 a 2016, por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade referente aos óbitos fetais e infantis de residentes em municípios de médio porte do Paraná cuja causa básica do óbito foi declarada com o CID-10 correspondente a sífilis congênita (A50.0 ao A50.9). E ainda, foram obtidas as bases de dados secundários no DATASUS por meio do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos relativos aos nascidos vivos com sífilis. Tendo por base o número da Declaração de Nascido Vivo informado na Declaração de Óbito, foi realizado um cruzamento entre esses bancos de dados. As variáveis utilizadas foram informações sobre a mãe, a gestação e o feto/recém-nascido. **Resultados:** Foram encontrados 42 óbitos fetais e 15 óbitos infantis cuja causa básica do óbito foi sífilis congênita. A análise mostrou que 53,6% (n=30) dos óbitos eram do sexo masculino; 54,7% (n=29) eram prematuros extremos; 71,9% (n=41) vieram a óbito antes do parto. A idade média das mães foi de 23,1 anos e seus valores variaram de 15 a 35 anos; 63,6% (n=28) tinham entre 1 a 3 anos de escolaridade; 32,7% (n=17) apresentaram um filho morto. Com relação aos nascidos vivos, 80,0% (n=12) não apresentou anomalia; 100,0% das mães eram solteiras (n=13); 43,3% (n=8) realizaram entre 1 a 6 consultas e 13,3% (n=2) não realizaram pré-natal; 18,2% (n=2) iniciaram o pré-natal após o 4º mês de gestação. **Conclusão:** A amostra caracterizou-se por mães adultas jovens, embora haja adolescentes, e com baixa escolaridade. A maior parte dos óbitos eram fetais e prematuros extremos. Houve mães que não realizaram o pré-natal ou que o iniciaram tardiamente.

## GT FRIGORÍFICOS NA 14ª REGIONAL DE SAÚDE: MAIS SAÚDE E SEGURANÇA PARA OS TRABALHADORES DA REGIÃO DE PARANAÍ.

**Autores:** ALINE FELIX | Rodirlei Barbosa Da Silva, José Alves de Almeida, Nilce Yukie Akiyoshi Casado. **Instituição:** SESA- 14ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Vigilância em Saúde do Trabalhador; Frigoríficos; Roteiro para inspeções.

Acidentes de Trabalho Graves-ATG e doenças ocupacionais em empresas de abate e processamento de carnes e derivados representam muito do notificado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN do Paraná. De acordo com o Ministério do Trabalho e Emprego, em 2017, estavam trabalhando com vínculo empregatício 5351 magarefes e afins (desossador, retalhador, abatedor e açougueiro) no Paraná, sendo estas as ocupações que mais apresentaram casos notificados de agravos analisados pelo órgão. Para atuar especificamente nessa área, foi criado um grupo técnico-GT, que elaborou um Roteiro para Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, contemplando a Norma Regulamentadora (NR) 36 (que aborda riscos existentes nas atividades desenvolvidas na indústria de abate) e o Código Sanitário do Estado, tornando-se um instrumento importante para inspeções neste ramo de atividade. No território da 14ª Regional de Saúde-14RS há 13 abatedouros: 9 de bovinos, 2 de aves, 1 de suínos e 1 de peixes. Em 2018, o GT Frigoríficos inspecionou todos estes estabelecimentos, para conhecer cada um e promover melhorias. A equipe realizou uma inspeção e retornou para verificar o cumprimento das solicitações (feitas via termo de intimação ou relatório). Para avaliar o cenário inspecionado, usou-se um formulário com as principais questões verificadas sobre os ambientes e processos de trabalho. Foi utilizada uma pontuação de 1 a 5 (onde 1-Não atende às exigências da VISAT/Código Sanitário do Estado e NR36 e 5-Atende integralmente) que refletia a verificação do cumprimento das solicitações feitas na 1ª visita ou baseadas na primeira inspeção (para estabelecimentos inspecionados no final do ano). A consolidação dos dados demonstrou que 4 atingiram pontuação 5. A efetividade da ação do GT foi confirmada ao comparar dados estaduais e regionais: 117 casos de ATG em 2018, analisando o banco de dados de ATG (mutilações graves, óbitos e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes), típicos (que ocorrem durante o desenvolvimento do trabalho excluindo-se os acidentes de trânsito/trajeto) identificados pelo nível central (cruzamento das ocupações e frigoríficos no estado). A principal ocupação acometida foram os abatedores, com 36 casos e apenas 1 foi na 14RS. Em seguida, estavam os alimentadores de linha de produção, com 26 casos, sendo 2 na 14RS. Houve óbito de 6 trabalhadores em decorrência do acidente, nenhum na 14RS. Para o ano de 2019, estão programadas reinspeções em todos os abatedouros da 14RS.

## MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO COMO PROTETORES DE ÓBITO NA SEPSE NEONATAL

**Autores:** POLLYANNA KÁSSIA DE OLIVEIRA BORGES | Bruna Pereira Madruga , Camila Marinelli Martins, Kamila Mayara Mendes.

**Instituição:** UEPG

**Palavras-chave:** Sensibilidade; Especificidade; Sepses Neonatal.

**Introdução:** A sepses neonatal classificada como precoce ou tardia, é uma das principais causas de óbito neonatal. O diagnóstico da sepses neonatal baseia-se em fatores de risco maternos e neonatais, manifestações clínicas e exames laboratoriais, portanto há possibilidade de prevenção, diagnóstico, tratamento desta patologia evitando-se o óbito. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura nacional e internacional acerca dos resultados de estudos sobre os métodos de diagnóstico de sepses neonatal avaliados como protetores de óbito. Materiais e métodos: O método de revisão sistemática utilizado foi o proposto por Egger (2001). Os estudos foram selecionados, sem data limite de publicação, nas bases de dados PubMed, Scielo, Medline, Bireme, Scopus e Embase com os descritores: Neonatal sepsis, Diagnostic e Mortality. Para a organização e triagem dos resultados, foi utilizado um gerenciador de referências comercial. Neste, realizou-se: checagem de duplicatas dos artigos e suas eliminações, triagem de títulos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Para avaliação dos métodos como diagnóstico como protetores de óbito, foram extraídas as variáveis: método testado, unidade diagnóstica, sensibilidade (Se) e especificidade (Sp) risco relativo (RR), intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e p-valor. Os achados dos estudos foram analisados criticamente de maneira quali e quantitativa. **Resultados:** Foram obtidos 15.501 estudos e após critérios de inclusão/exclusão, 10/29 estudos que investigaram os métodos e seus achados como protetores de óbito do recém-nascido foram analisados qualitativamente e em 3/10 estudos, houve dados quantitativos disponíveis e avaliou-se o risco relativo dos mesmos. Para monócito HLA-DR (mHLA-DR), o RR foi de 2,3 ou seja, RN com mHLA-DR  $\geq$  30% tiveram 2,3 (IC 95% 1,1-5,0) 88% Se e 81% Sp, e p-valor 0,001 vezes mais risco de ir a óbito. Houve 12,0 vezes mais risco de ir a óbito RN com índice delta de neutrófilos (DNI)  $>$  12% (IC 95% 1,7-83,5) 86% Se e 87% Sp, e p-valor de 0,002. A IL-6 não mostrou este método como um bom preditor de óbito. **Conclusão:** Houve variabilidade na qualidade dos métodos de diagnóstico de sepses neonatal avaliados como protetores de óbito, entende-se que ainda há uma necessidade de realização de mais estudos sobre o tema.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES NO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** JOANILDA LESKIEVICZ | Acácia Maria Lourenço Francisco Nasr , Maria Goretti David Lopes, Gabriela Alves Marroni, Nicolas de Miranda Najjar. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Neoplasia; Prevenção; Saúde da Mulher

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se 18,1 milhões de novos casos de câncer no mundo em 2018, sendo a segunda principal causa de morte antes de 70 anos. As principais neoplasias que acometem a população feminina incluem câncer de mama, pulmão, cólon e reto e colo de útero. Um quarto das neoplasias do sexo feminino corresponde ao câncer de mama. A Diretriz Técnica do rastreamento recomenda mamografia bialenal para as mulheres entre 50 a 69 anos. Quanto ao câncer de colo de útero, ele está diretamente associado à Infecção por subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). As Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero 2016 orientam a realização do exame citopatológico entre 25 e 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais. Além disso, desde 2014 está disponível na rede pública a vacina tetravalente para meninas de 9 a 14 anos; e, a partir de 2017, também para meninos de 11 a 14 anos. **Objetivo:** Apresentar a epidemiologia de algumas das principais doenças crônicas não transmissíveis em mulheres no Paraná, câncer de mama e de colo de útero, entre 2012 e 2018, destacando o impacto de medidas de prevenção primária e secundária em sua incidência. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo que analisou os dados da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (DATASUS) no período de 2012 a 2018. **Resultados:** No Paraná, os casos de câncer de mama em 2012 corresponderam a 23,2% do total de neoplasias malignas em mulheres (n=1745). Em 2016, essa proporção aumentou para 24,9% (n=1885). Quanto ao câncer de colo de útero, em 2012, a proporção foi 14,6% (n=1093), e em 2016 diminuiu para 13,4% (n=1011). Quanto às medidas preventivas realizadas entre 2014 e 2018, houve aumento do percentual de mamografias, sendo 31,7% em 2014 e 37,49% em 2018. Já o percentual de citopatológicos decresceu, sendo 61,29% em 2014 e 50,72% em 2018. Sobre a imunização contra o HPV, de 2014 a 2017, 45,79% das meninas de 9 a 14 anos completaram o esquema vacinal, e em 2017, 44,4% dos meninos com 12 e 13 anos receberam a vacina. **Conclusão:** Pela alta prevalência do câncer de mama na população feminina, ressalta-se a importância das medidas de rastreio, como a mamografia, para detecção precoce. Além disso, devido à redução da incidência de câncer de colo de útero relacionada à imunização contra o HPV, reforça-se a importância das medidas de vigilância epidemiológica e de incentivo à vacinação a fim diminuir sua morbimortalidade.

## ADOÇÃO DA AVALIAÇÃO DE RISCO PARA DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA CONTROLE DO AEDES AEGYPHTI PARA FAZER FRENTE AO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE DENGUE

**Autores:** SÔNIA FERNANDES | Lincoln Silva Ramos, Jorge Augusto Sá, Fabiane da Silva C. Da Luz, Nino Medeiros Ribas. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Dengue; avaliação de risco

**Caracterização do problema:** No primeiro semestre deste ano Londrina enfrentou um aumento significativo no número de casos notificados e confirmados de Dengue, com grande concentração inicial na região sul da cidade, e posteriormente sua dispersão para outras regiões. Com número reduzido de agentes controle de endemias (ACE) era necessário otimizar os trabalhos, para garantir que as ações de bloqueio e tratamento estivessem no lugar certo em momento oportuno. **Descrição da experiência:** O município realiza o Teste Rápido para Dengue (NS1) em 100% dos casos suspeitos, com base na espacialização dos casos NS1 positivos, espacialização esta feita de forma "artesanal" com mapa improvisado e alfinetes. A análise diária deste mapa permitiu que fosse elencada as localidades onde se encontravam concentração de casos suspeitos e NS1 positivos onde deveria ser concentrado o trabalho de campo. Foi estabelecida a prática de reuniões semanais com os supervisores de campo das endemias visando o planejamento conjunto das ações, após a análise da situação. Esta prática permitiu que todos agentes fossem deslocados para a região sul, onde ocorriam noventa por cento dos casos de dengue, realizando 100 % de visitas domiciliares para tratamento. Fato é que pela primeira vez no município as ações foram decididas em conjunto e não de forma centralizada, por uma ou duas pessoas. Foi com base nesta análise também que se decidiu quais os quarteirões/localidades que receberam a UBV e a quantidade de ciclos realizados. **Efeitos alcançados:** Os ACE envolvidos neste planejamento, sentiram-se como parte do processo e se responsabilizaram de forma mais direta pela execução e êxito do trabalho, deixando o aumento do número de casos de dengue ser preocupação apenas da gestão, mas se tornando também responsabilidade deles, uma vez que os mesmos indicavam onde e como o trabalho de campo deveria ocorrer. O planejamento das ações, realizado desta forma também permitiu que fosse implantada avaliação do trabalho realizado, não só quantitativamente, mas também qualitativamente. **Recomendações:** Continuar com a realização deste planejamento semanal, mas também realizar planejamento a longo prazo para melhoria das ações de campo. Criar mecanismos para que todos os ACE tenham as informações dos casos espacializados e reconheçam com mais facilidade as áreas de risco e a importância do deslocamento dos mesmos para outros locais que não os que trabalham habitualmente.

## INFLUÊNCIA DAS VARIÁVEIS CLIMÁTICAS NA OVIPOSIÇÃO DAS FÊMEAS DE AEDES SPP

**Autores:** RUBENS MASSAFERA | Angela Maria Palacio Cortés, Mario Arturo Sandoval Acero, Vinicius Sobrinho Richardi, Mario Antonio Navarro da Silva - Ilda Natsuko Nagafuti. **Instituição:** SESA/1ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Oviposição de Aedes spp

O trabalho teve por objetivo avaliar a relação das variáveis climáticas do município de Paranaguá – PR com o número de ovos dos vetores *Aedes aegypti* e *Ae. Albopictus*. Foram instaladas e georreferenciadas 331 armadilhas do tipo ovitrampas na área urbana do município mensalmente no período de junho de 2017 até julho de 2018, sendo o período de permanência nos domicílios quatro dias. A instalação e retirada das mesmas foi realizada com a participação das equipes da 1ª Regional de Saúde de Paranaguá / Secretaria de Saúde do município e a Universidade Federal do Paraná. Após a retirada as armadilhas foram encaminhadas para o Departamento de Zoologia (UFPR) para realizar a contagem dos ovos presentes nas palhetas. Os dados climáticos referentes ao período de avaliação foram providos pela SIMEPAR. A relação entre a quantidade de ovos de cada mês e as variáveis climáticas de 10, 20 e 30 dias antecedentes à instalação das ovitrampas foi explorada. Durante os 12 meses de estudo foram contabilizados mais de 74.000 ovos, oscilando entre 2.000 e 12.000 ovos em cada mês. Dentre as variáveis meteorológicas, a temperatura do município influenciou de forma direta o número de ovos enquanto o número de dias secos antecedentes à instalação das armadilhas apresentou uma relação inversa. Outras variáveis como a precipitação, umidade relativa e velocidade do vento tiveram menos participação na atividade das fêmeas para realizar a oviposição. Nossos resultados confirmam que a temperatura é um dos fatores abióticos mais importantes que influenciam a fisiologia, ecologia, comportamento e conseqüentemente a sobrevivência dos vetores.

## AÇÕES EDUCATIVAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COM MANIPULADORES DE ALIMENTOS, GERENTES E POPULAÇÃO SOBRE SEGURANÇA DOS ALIMENTOS EM SUPERMERCADOS NO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA, PARANÁ

**Autores:** JAIRO FERNANDES DE QUEIROZ | 2º Co-autor Ronaldo dos Santos, Caroline Constantino, Danieli Muchalak dos Santos, Márcia Oliveira Lopes. **Instituição:** Secretaria de Saúde de Piraquara

**Palavras-chave:** Segurança Alimentar;DTA;supermercados

**Introdução:** Os supermercados além de serem os locais de maior procura para aquisição de alimentos, estão entre os locais de maior risco para a ocorrência de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), por serem o último nível da cadeia de produção antes do alimento chegar aos restaurantes e na casa da população consumidora. A adoção das Boas Práticas higiênicas nesses locais, depende da qualificação de manipuladores de alimentos e gerentes, bem como de consumidores empoderados, para a aquisição de alimentos seguros. A equipe de Vigilância Sanitária (VISA) em Piraquara desenvolve essa proposta educativa voltada a este segmento desde 2017, em conjunto com a Universidade Federal do Paraná, parte do diagnóstico de cada local, realizando as ações educativas, envolvendo a Atenção básica nas ações educativas com os consumidores. Na VISA, entende-se que além da regulação e controle a inserção das ações educativas são fundamentais à promoção de saúde, envolvendo a participação social. **Objetivos:** Promover a aquisição de alimentos seguros em supermercados, orientando as Boas Práticas higiênicas, por meio de uma proposta educativa voltada à realidade, com manipuladores, gerentes e consumidores, no município de Piraquara-PR. **Metodologia:** As ações ocorrem em conjunto com a atenção básica. É uma ação em parceria com a UFPR. Caracterizado como pesquisa-ação, utiliza dados de pesquisa aplicada, com uso de listas de verificação das boas práticas nos estabelecimentos, analisando as não conformidades relevantes. São aplicados questionários de avaliação do conhecimento de gerentes, manipuladores de alimentos e população. Em função desse diagnóstico são elaborados os materiais instrucionais e oficinas educativas com manipuladores, gerentes e população. A sequência de atividades é construída com metodologia ativa/problematizadora, com base no arco de Charles Maguerez. A partir de pesquisa sobre o perfil dos consumidores, referente aos alimentos seguros, as oficinas ocorrem em Unidades básicas de saúde com grupos específicos. **Resultados:** Aderiram ao projeto 22 supermercados. O panorama higiênico-sanitário dos estabelecimentos serviu de diagnóstico em cada local, para avaliação das deficiências de risco sanitário, embasando o processo educativo de forma local. As oficinas com manipuladores e gerentes contam com apoio de análises de amostras de mãos e sobre higienização de equipamentos. Os resultados dessas são importante instrumento de apoio

EIXO TEMÁTICO

# Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



## GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DO PMAQ-AB NA MACRORREGIÃO OESTE DO PARANÁ

**Autores:** VANIA FRIGOTTO | Manoela de Carvalho. **Instituição:** 20ª Regional de Saúde / SESA/PR

**Palavras-chave:** gestão do trabalho; educação permanente em saúde; precarização do trabalho.

A gestão do trabalho em saúde é uma política estratégica na qual deve-se garantir efetivamente requisitos básicos de valorização do trabalhador e seu trabalho, por meio da garantia e estruturação de planos de carreira, salários e vínculos, bem como, a possibilidade de negociação das relações de trabalho, capacitação, qualificação e educação permanente. Este trabalho é derivado de dissertação de Mestrado em Serviço Social na Unioeste em 2018, no qual propôs discutir como a gestão do trabalho tem se efetivado nos serviços de atenção básica da macrorregião oeste do Paraná, a partir dos dados apresentados no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). O objetivo é analisar a gestão do trabalho nos serviços de atenção básica a saúde, nos municípios que aderiram ao 2º ciclo do PMAQ-AB na macrorregião oeste do estado do Paraná. Estudo descritivo exploratório, de fontes documentais referentes aos resultados produzidos no segundo ciclo do PMAQ-AB nos municípios de abrangência da macrorregião oeste do Paraná, o que possibilitou a análise a partir de dois enfoques: da formação e qualificação dos profissionais e do vínculo e plano de carreira, cargos e salários. A precariedade do trabalho é inerente à sociedade capitalista, isso se evidenciou também na gestão do trabalho em saúde com a indicação de diversidade como 4 modalidades de contratação, flexibilidade de 32,4% dos vínculos, baixo tempo de atuação nos serviços, existência escassa de PCCS para 48,1%, baixa adesão a processos de formação complementar com 31,5% dos médicos e 43,25% dos enfermeiros. A atenção básica na macrorregião oeste do Paraná vem reproduzindo este perfil de trabalho precário resultante da diminuição do número de funcionários públicos estatutários sendo substituídos por funcionários terceirizados, quebra de direitos previdenciários, insegurança na manutenção do emprego, trabalho desprovido de garantias, ausência de plano de carreira, dentre outras realidades escassas que contribuem para a vulnerabilidade relativa às diversas facetas da precarização.

## A EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS QUE CUIDAM DA SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: O CASO DO PARANÁ

**Autores:** THABATA CRISTY ZERMIANI | Saulo Vinicius da Rosa, Poliana Lara Braun, Samuel Jorge Moysés. **Instituição:** Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Pessoas com Deficiência; Saúde Bucal.

**Introdução:** A Política Nacional para Educação Permanente em Saúde visa à aprendizagem como uma atividade diária e constante no cotidiano dos profissionais atuantes nos serviços públicos de saúde. A necessidade de um conhecimento consistente, baseado em evidências científicas, somada à escassez de profissionais de saúde bucal capacitados para atender às pessoas com deficiência, ensejou em 2015 a realização do "Curso de Atenção e Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência, pela Universidade Aberta do SUS". **Objetivo:** avaliar o processo de educação permanente para cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde (SUS), atuantes no Estado do Paraná-PR, e suas habilidades e competências desenvolvidas durante o referido curso. **Método:** Técnica de autorrelato, utilizando um questionário semiestruturado. Para definição da amostra, foi empregado intervalo de confiança de 95%, com margem de erro de 13,80%, obtendo uma amostra de 40 participantes. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR. **Resultado:** Participantes predominantemente do sexo feminino (90%), com média de idade de 40 anos e tempo médio de formação de 16,9 anos. Após o término do curso, 90% continuaram atuando no SUS e, desses, 82,5% trabalhando na Atenção Primária. Ao serem questionados sobre se sentiram aptos a atender pessoas com deficiência, após a realização do curso, 80% responderam que apenas em casos de menor complexidade. Os casos não resolvidos são encaminhados para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), na própria cidade ou em cidades vizinhas e alguns não têm para onde encaminhar. Durante a graduação, 67,5% não tiveram formação curricular sobre o atendimento à pessoa com deficiência e quanto maior o tempo de formado, menor era a chance de ter cursado disciplina pertinente ao tema. **Conclusão:** a maioria dos egressos do Curso permanece atuando na Atenção Primária e consegue, em demandas com menor complexidade, responder com resolutividade aos atendimentos desses pacientes. A ausência de formação na área, durante a graduação da maioria dos entrevistados, evidencia a importância do desenvolvimento de ações de educação permanente no serviço e traz um alerta sobre a definição das matrizes curriculares na graduação de Odontologia.

## A CONFIGURAÇÃO DOS CENÁRIOS DE PRÁTICA NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM PARA FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO: INTERFACES COM O PENSAMENTO COMPLEXO

**Autores:** FABIANE YURI YAMACITA BORIN | Alberto Durán González. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina e Unifil

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica; Educação em Farmácia; Saúde pública

No ano de 2017 foi publicada a reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Farmácia, com o objetivo de auxiliar na formação do novo perfil, atendendo às novas competências e habilidades para a formação do profissional farmacêutico. A modificação mais expressiva proposta pelas novas DCN é a atuação do farmacêutico como profissional de saúde, com foco no paciente, na família e na comunidade, com ênfase na atuação centrada no Sistema Único de Saúde (SUS) e na integralidade. Para tanto, é essencial a integração do aluno com a prática dos estágios, que tem como objetivo contribuir para aprendizagens significativas dos estudantes, além de aproximar a prática pedagógica da realidade profissional, buscando a integração ensino-serviço-comunidade. A reforma do pensamento e da educação é uma necessidade democrática fundamental: uma democracia cognitiva, reorganizando o saber, ligando o ser humano, a natureza, o cosmo, a realidade. **Objetivo:** Analisar as percepções dos coordenadores de curso, docentes supervisores, profissionais preceptores e alunos sobre a integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de prática da saúde coletiva para a formação do aluno de farmácia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada em um município de grande porte do Sul do Brasil, em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) que configuram como campo de estágio curricular para os alunos do Curso de Farmácia de duas Instituições de Ensino Superior. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada individual, referencial metodológico na análise de discurso e teórico com o filósofo Edgar Morin. Os resultados demonstram que a estrutura da UBS, o acolhimento dos profissionais, a forma como o processo está organizado no serviço é fundamental para que se tenha conhecimento de como colocar os alunos no campo de estágio, para que os preceptores saibam como conduzir as atividades no processo ensino-aprendizagem, e os alunos aprendam a desenvolver habilidades para lidar com os pacientes atuando como mais uma força de trabalho na equipe. A matriz curricular deve favorecer a integração das informações de forma transversal no decorrer do curso, e com auxílio dos coordenadores e docentes supervisores deve direcionar o aluno de forma intencional a buscar seu conhecimento pertinente dentro do contexto global e multidimensional. Pois, as UBS como cenários de prática na saúde coletiva continuam sendo locais fundamentais na formação dos educandos na área da saúde.

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE AMBIENTAL PARA ENFRENTAMENTO DO AEDES AEGYPTI, PARA POPULAÇÃO INDÍGENA E POPULAÇÃO DE CATADORES

**Autores:** DIANA DA SILVA MARTINS | Maria Fátima Iwakura Tomimatsu, Lucimara Candida Vasconcelos, , Cristina Gomes Torquato, Fabiane da Silva Cordeiro da Luz. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** conscientização; educação; saúde

**Caracterização do problema:** Londrina tem mantido altos índices de infestação do mosquito Aedes e a Dengue tem se mantido endêmica no município. Existem áreas carentes com uma população significativa de catadores e também uma comunidade indígena Kaingang da Terra Indígena do Apucarantina, que ocupa espaço urbano onde as famílias permanecem temporariamente para comercialização de seus produtos artesanais. Estas áreas têm mantido focos de Aedes a despeito das orientações realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE). Pelas razões expostas, surgiu a proposta de um trabalho de educação para estas populações, integrando as práticas propostas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue e os costumes, cultura e práticas específicas. **Fundamentação teórica:** Baseada no Manual de Diretrizes para Controle do Aedes aegypti do Ministério da Saúde (MS). **Descrição da experiência:** O trabalho com a população indígena consistiu na sensibilização e mobilização para a saúde ambiental com a participação do responsável do acampamento, dos ACE e da Companhia Municipal de Trânsito e Urbanização, tendo sido realizadas ações educativas para remoção, limpeza e conscientização ambiental sobre o destino correto dos resíduos que são possíveis criadouros, respeitando suas culturas e práticas específicas. Em Londrina a coleta seletiva é realizada por Cooperativas de Catadores que agrega em torno de 400 trabalhadores. O trabalho consistiu na potencialização desse trabalho, visando a melhora na seleção de materiais e correta destinação, por meio da mobilização e conscientização da população, realização de oficinas pedagógicas, cursos, treinamentos, capacitações e mutirões preventivos. **Efeitos alcançados:** O projeto encontra-se em execução no momento, sendo aprovado pelo MS por meio do Edital nº 01/2017/FUNASA/MS. Espera-se uma redução significativa de criadouros e do número de casos de doenças transmitidas pelo Aedes; aumento da participação da população na coleta seletiva; sensibilização e mobilização permanente da população indígena e manutenção das novas práticas aprendidas, na sua aldeia de origem. **Recomendações:** manter ações permanentes de atividades educativas ambientais e conscientização nas população-alvo do projeto, respeitando suas peculiaridades e cultura e criar o hábito de manter seus locais sempre limpos, livres de objetos que possam servir de criadouros, atuando como multiplicadores dos conhecimentos e hábitos adquiridos nas aldeias de origem e nos locais de trabalho

## CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Autores:** PATRÍCIA MARIA FLORES FERMAN | Stela Maris Lopes Santini , Gissele Imazu. **Instituição:** Sesa - 16ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica; educação continuada; Redes de Atenção em Saúde

A Seção de Insumos Estratégicos da 16ª Regional de Saúde de Apucarana (16ª RSA) identificou dificuldades de atuação das equipes da Assistência Farmacêutica (AF) dos municípios de sua área, como a falta de integração entre as equipes de saúde, a dificuldade em utilizar os recursos financeiros provenientes dos programas de incentivo à AF e necessidades de atualização para melhor atuação nas Redes de Assistência à Saúde (RAS). Para enfrentar ou minimizar essas dificuldades foi desencadeado uma atualização em AF, em parceria com a Escola de Saúde Pública do Paraná. Tanto o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) do Ministério da Saúde, como o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, têm como requisito a participação em processos de Educação Permanente em Saúde (EPS), assim como a AF foi incluída como sistema de apoio e como Ponto de Atenção nas RAS. As aulas (08) da Atualização em AF da 16ª RS foram estruturadas buscando a integralidade do trabalho multiprofissional focado nas RAS, por meio de metodologias ativas, como a da espiral construtivista, onde são levantados os problemas, possíveis causas e referencial teórico para embasamento de soluções. Principais temas trabalhados: a organização do Sistema Único de Saúde, a AF nas RAS, o ciclo da AF, avaliação de tecnologias em saúde, comissões de farmácia e terapêutica e diagnóstico das RAS nos municípios. O período de realização foi de mai-nov/2018, com 80 horas-aula. Houve a participação de 21 farmacêuticos de 12 dos 17 municípios da área da 16ª RS. Foi possível discutir os principais obstáculos para a melhor atuação da AF nas RAS e assim instrumentalizá-los para o desenvolvimento de suas competências gerenciais e contribuir com a melhoria da gestão farmacêutica, assim como subsidiar as equipes municipais para atendimento dos objetivos e ações do QUALIFAR-SUS e IOAF. A organização das ações em EPS devem sempre ascender, levar em consideração o processo de trabalho e as lacunas educativas dos profissionais da AF, visando o desempenho de suas atividades com eficiência e qualidade, uma vez que essa área é dinâmica e requer constante qualificação. Merece especial atenção o adequado provimento das equipes e a oportunidade de participação destas em ações de qualificação das equipes.

## PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS FRENTE A CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO DE ENSINO NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** EDUARDO FELIPE DUARTE NUNES | Valmir Rycheta Correia , Isabelle Cristine Figueiredo Matozo, Miriam Rama Lobo Pescheira, Allana Flávia Rezende. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Bases de Conhecimento; Cuidados de Enfermagem; Educação Baseada em Competências.

**Caracterização do problema:** A proposta educacional da participação ativa enfrenta um dos maiores desafios na atualidade referente ao despertar do interesse do aluno no desenrolar do desenvolvimento do aprendizado frente ao um mundo conectado com a disponibilidade de uma gama de informações e de estímulos provenientes das mídias digitais, que, muitas vezes, inibem o método de ensino. Além disso, interferem negativamente na formação crítica e reflexiva do indivíduo, comprometendo a complexidade do processo educacional dinâmico fazendo com que não se atinja as necessidades para a construção da educação em saúde do discente. Assim, um dos desafios que se coloca na formação em saúde é o de alinhar o acesso à informação com as posturas pedagógicas confiáveis que considerem o princípio da integralidade na formação dos profissionais em saúde. Fundamentação Teórica acerca do Processo ensino na Graduação de enfermagem: O aprendizado baseado em projetos também é fundamentado na metodologia participativa ao permitir que o aluno adquira habilidades práticas. Além do mais, ajuda no desenrolar do raciocínio clínico ao transitar pelas esferas do como fazer, quais recursos utilizar, para qual finalidade, quais resultados esperados. Assim, os benefícios em trabalhar deste modo incluem: a autonomia, a aptidão em resolver problemas, senso crítico, confiança e responsabilidade. **Descrição da experiência:** Trata-se do relato de experiência da estratégia de aprendizagem adotada pelo projeto de ensino denominado Plantão Docente com o parecer da aprovação do Comitê de Ética Permanente em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (número: 4230 2009). As vivências aconteceram no Pronto Atendimento do Hospital Universitário de Maringá, no período de 2018, durante o acompanhamento do plantão docente. **Efeitos alcançados:** Diante do novo método de ensino a partir dos princípios participativos, as vivências por meio do projeto de ensino possibilitaram a realização de alguns procedimentos clínicos da enfermagem no ambiente hospitalar e ainda auxiliaram na compreensão do papel do enfermeiro na assistência e na prática clínica. Isso porque, ao esclarecer as dúvidas com ajuda do docente para o entendimento da intervenção clínica com o quadro de saúde do paciente pode-se construir um conhecimento prático teórico mais solidificado. **Recomendações:** Dentro do contexto da metodologia educacional ativa contribui para o conhecimento dos acadêmicos.



## A FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DO PARANÁ.

**Autores:** ANA ELISA RIBEIRO | Márcia Helena Baldani, Pollyanna Kássia de Oliveira Borges, Thabata Cristy Zermiani, Rafael Gomes Ditterich. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e Universidade Federal do Paraná (UFPR).

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Atenção Primária à Saúde; Força de trabalho.

O Paraná tem sido pioneiro na implementação de programas e políticas de saúde bucal no Brasil, desde os primórdios da organização da atenção odontológica estatal. Com a instituição da Política Nacional de Saúde Bucal foi possível uma reorientação no modelo assistencial e expansão do número de equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa expansão passou a requerer políticas indutoras da qualificação tanto da estrutura quanto da atenção ofertada, sendo instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). O objetivo do estudo foi avaliar a conformação atual da forma de trabalho em saúde bucal em atenção primária no Estado do Paraná, considerando o contexto histórico das políticas públicas de saúde e o pioneirismo do estado na formação de recursos humanos. Foram utilizados dados da etapa de avaliação externa do segundo ciclo do PMAQ-AB (2014). Os dados do PMAQ-AB de 2014 revelaram que os vínculos trabalhistas se mostraram mais precários em municípios de menor porte demográfico e pior condição socioeconômica, por outro lado, os resultados apontaram que para o Paraná, existem maiores proporções de municípios com vínculos trabalhistas adequados quando comparados aos resultados descritos para o Brasil como um todo. Além disso, um número considerável de equipes indicou que seus contratos preveem um plano de carreiras, cargos e salários que contemplam mecanismos de promoção por avaliação de desempenho, além do tempo de serviço e qualificação. O Paraná também tem se destacado quanto à qualificação profissional no que concerne a organização das Redes de Atenção à Saúde. Isso se deve à tradição da Secretaria de Estado da Saúde em promover formação e capacitação de recursos humanos e da estruturação de uma política de educação continuada nas regionais de saúde com o apoio das universidades, sendo que 90,5% dos profissionais das ESB participantes do PMAQ-AB em 2014 tenham referido haver ações de educação permanente ofertadas pelo município, enaltecendo a trajetória de integração docente assistencial no Estado. Apesar dos avanços inquestionáveis e da utilização do PMAQ-AB como ferramenta de gestão capaz de atuar como importante indutor de mudanças no processo de trabalho de forma a garantir que os serviços ofertados sigam os princípios essenciais da atenção primária à saúde, ainda há fragilidades nas relações de trabalho, no contingente de trabalhadores.

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS DE ENSINO INFANTIL

**Autores:** LUDMILLA LAURA MIRANDA | Patricia Maria Januario Araujo, Edrian Maruyama Zani, Gabriel Zanotto dos Santos, Jéssica Taynara Moreira Oliveira. **Instituição:** Faculdade Pitágoras de Londrina

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Primeiros socorros; Acidentes.

**Introdução:** Acidentes no ambiente escolar são frequentes e podem ocorrer a qualquer momento. A falta de conhecimento dos professores acarreta inúmeros problemas, como a manipulação incorreta da vítima deixando sequelas irreversíveis, e a solicitação às vezes desnecessária do socorro especializado em emergência. **Objetivo:** Identificar o nível de conhecimento dos professores e funcionários das escolas particulares de ensino infantil, pré e pós-treinamento de primeiros socorros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter exploratório e descritivo. Realizado por alunos de enfermagem da Faculdade Pitágoras de Londrina. Para o estudo, foi escolhido de ordem aleatória, quatro escolas particulares de ensino infantil, no interior do Paraná. A coleta de dados ocorreu no período de Janeiro a Maio de 2019, sendo elaborado questionário para a coleta de dado, aplicado antes e após treinamento aos professores e funcionários das escolas em estudo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, com CAA nº 27836414900005231. **Resultados:** Através da análise estatística descritiva, verificou-se que, no pré-treinamento, apenas 17% dos educadores obtiveram um bom conhecimento para a realização de atendimento as situações de: convulsão, desmaio e sangramento nasal. Relacionado a queimaduras, fraturas, hemorragia externa, engasgo, avulsão dental e amputações apenas 83% não tomariam a conduta correta. Após o prática, observou-se uma melhor preparação dos participantes, onde a maioria demonstrou conhecimento adequado frente às situações de primeiros socorros. **Conclusão:** Diante das experiências de aprendizado percebeu-se que a realização da capacitação foi de grande importância para a construção de conhecimentos acerca dos cuidados imediatos frente a situações de risco. E a importância do enfermeiro, enquanto educador em saúde de desenvolver treinamento sobre princípios básicos de primeiros socorros nas escolas é de fundamental relevância para minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e falta de socorro imediato.

## A GESTÃO DO TRABALHO E A GESTÃO DA EDUCAÇÃO NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO PARANÁ

**Autores:** SUELEN CAMILA ALVES DOS SANTOS | Márcio José de Almeida. **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** Gestão em saúde, saúde pública e Sistema Único de Saúde

**Introdução:** A complexidade da área da saúde e a necessidade de proporcionar a população um sistema de saúde de qualidade, distribuído com equidade e com acesso universal, incorporando novas tecnologias, entre outros atributos, requer pesquisas sobre o trabalho realizado pelos gestores. A gestão do trabalho e da educação em saúde são componentes essenciais para que o trabalho em saúde ocorra da melhor forma e com qualidade. **Objetivos:** identificar, analisar e compreender os campos da gestão do trabalho e da gestão da educação nas Secretarias Municipais de Saúde da 5ª Regional de Saúde do estado do Paraná, no contexto das demais secretarias do estado. Além de identificar e analisar o perfil dos Secretários Municipais de Saúde e a organização, estrutura e ações das secretarias municipais da saúde. Descrever a opinião dos secretários municipais da 5ª Regional de Saúde acerca do tema. **Método:** utilizou-se a abordagem mista, explanatória sequencial. Foi aplicado questionário aos gestores de todos os 399 municípios paranaenses e, após, foram realizadas entrevistas com os gestores dos municípios da 5ª Regional de Saúde. **Resultados:** A partir do procedimento de análise, foram apresentadas as informações obtidas pelos 213 questionários respondidos, correspondendo a 53,63% do total. Estas informações estão descritas em sete blocos: 1) identificação do titular da SMS, 2) características organizacionais, 3) processo de planejamento e gestão, 4) gestão do trabalho, 5) políticas de incentivos, 6) avaliação de desempenho profissional e 7) gestão da educação. Das entrevistas emergiram seis categorias: 1) a gestão do trabalho em saúde na prática, 2) as instituições articuladas com a gestão municipal: SESA e COSEMS, 3) os instrumentos para gestão do trabalho, 4) sobre a implantação das mesas de negociação do SUS, 5) a gestão da educação em saúde na prática e 6) os municípios da 5ª RS e o processo de trabalho em saúde. **Conclusões:** Considerando a relevância do gestor municipal de saúde para a consolidação das ações e êxito do SUS, verifica-se que conhecer o perfil dos secretários de saúde, em relação a escolaridade, as funções exercidas, conhecimento e uso dos instrumentos de gestão e seu preparo para exercer o cargo de gestor é importante. Esta pesquisa elucida as fragilidades existentes nestes municípios e aponta caminhos para superá-las, além de contribuir para outras investigações na mesma linha, dada a escassez de publicações sobre esta temática.

## DISPOSITIVOS DE FILTRAÇÃO E UMIDIFICAÇÃO UTILIZADOS EM CIRCUITO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA: INDICAÇÃO E CUSTO

**Autores:** CINTHYA DAS NEVES BURGOS CALDEIRA | Cibelly da Silva Rocha Bono, Nicholi Di Mari Silva Santos, Fernanda de Souza Marques, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Ventilação mecânica; filtro; umidificador;

**Introdução:** O uso de dispositivos, em pacientes com vias aéreas artificiais, com capacidade de reter calor e umidade durante a expiração, e entregar pelo menos 70% deles ao gás inalado durante inspiração, se tornou uma estratégia de cuidados de rotina. **Objetivo:** Descrever a indicação e o custo dos dispositivos de filtração e umidificação utilizados em circuito de ventilação mecânica. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, em hospital universitário público. O quantitativo de dispositivos utilizados no período de Janeiro a Abril de 2019 foi fornecido pelo setor de distribuição de materiais e os custos pela Assessoria de Controle de Recursos Materiais. **Resultados:** O modelo heat and moisture exchangers (HME) retém umidade e calor durante a expiração do paciente e os libera para o ar seco inspirado, além de filtrar bactérias e vírus em até 99,99%. Tem como vantagens o custo, facilidade do uso, papel de filtro microbiológico e independência de energia, e desvantagens como aumento da frequência respiratória, redução do volume corrente e volume-minuto, e alterações na pressão de suporte. Pelo Manual de Prevenção de IRAS (Anvisa 2017), os umidificadores aquecidos podem ser preferência em pacientes com grande volume de secreções, hemoptise abundante, maior suscetibilidade à atelectasias, porém a água e condensados formados no circuito são possíveis fontes de microrganismos. Pode ser utilizado por até 7 dias, ou trocas por secreção/mau funcionamento. Foi adquirido a R\$ 7,80 a unidade (un.), teve uso de 2018 un. (R\$15.740,00), com projeção de custo anual de R\$55.504,80. Já o filtro high-efficiency particulate air (HEPA) é aquele que remove, pelo menos, 99,97% das partículas infectantes > 0,3 microm de diâmetro, é altamente recomendado para pacientes em isolamento por aerossóis, como tuberculose pulmonar ou laringea. Deve ser descartado após 33 dias se utilizado no ramo inspiratório, e 16 dias no ramo expiratório. Teve custo de R\$ 23,00 a unidade, e foram utilizadas 84 unidades, totalizando R\$1932,00, e projeção anual de R\$ 5.796. **Conclusão:** é imprescindível que a equipe de saúde conheça estas particularidades para garantir a escolha adequada para cada paciente, racionalizando os custos e permitindo o uso adequado e efetivo destes dispositivos.

## O PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE MOTIVAÇÃO E INTEGRAÇÃO DAS EQUIPES

**Autores:** STELA MARIS LOPES SANTINI | Izaque Luis de Souza, Mércia Aparecida de Paula, Maralucia Guedes da Costa Vicente.

**Instituição:** 16ª Regional de Saúde de Apucarana/Secretaria de Estado da Saúde - SESA-PR

**Palavras-chave:** educação permanente em saúde; gestão participativa; recursos humanos em saúde.

O município de São Pedro do Ivaí – PR faz parte da área da 16ª Regional de Saúde de Apucarana (16ª RSA) e apresenta população de 10.928 habitantes, com cobertura de 94,7% das Equipes da Saúde da Família (eSF). A gestão municipal percebeu a necessidade de qualificação dos trabalhadores de saúde, bem como de integração entre os serviços de seu município. Mediante tal situação, a coordenação da Comissão de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (CIESC) da 16ª RSA propôs e foi acatado, a elaboração de um Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS). Para tanto, foram utilizadas as bases conceituais e diretrizes do Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) e as portarias MS nº 3.194/2017 e 1996/2007. O PMEPS do Município de São Pedro do Ivaí – PR foi elaborado de maneira ascendente, de acordo com as necessidades dos trabalhadores e dos serviços em saúde, visando a melhoria do atendimento à população de forma efetiva, em parceria com a CIESC e equipe da 16ª RSA. Consistiu de três oficinas de 04 h cada, sendo a primeira em 25/01/19, quando foram discutidos a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as Redes de Atenção à Saúde (RAS), o PRO-EPS-SUS. Na segunda oficina (01/03/19), foram debatidos os principais indicadores epidemiológicos do município, sua estrutura e propostas de superação de suas dificuldades. No terceiro encontro (29/03/18) foi elaborado o planejamento das ações de EPS conforme as necessidades locais. As oficinas contaram com a participação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), assistência farmacêutica, gestão e Vigilância em Saúde. Foram identificadas necessidades de capacitação para atendimentos de urgência e emergência, pré-natal, saúde do idoso, controle social, saúde do trabalhador e saúde mental na atenção básica; elencadas oficinas para reorganização dos processos de trabalho nessas áreas, para desenvolvimento de ações de matriciamento entre os pontos de atenção nas RAS e integração das equipes. A elaboração do PMEPS foi realizada de forma ascendente, com priorização de trabalhos em grupo, participação ativa da CIESC, da equipe regional e dos trabalhadores do município. Estes consideraram válido o processo, sentindo-se valorizados, motivados e participes da gestão. O PMEPS está sendo desenvolvido desde 26/04/19. Sugere-se a replicação dessa experiência em outros municípios, a inclusão do controle social neste processo.

## A PERCEPÇÃO DO EGRESSO SOBRE O PROCESSO DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NO INTERNATO MÉDICO DE SAÚDE COLETIVA.

**Autores:** IEDA MARIA LEONEL | Leide da Conceição Sanches, João José Batista De Campos, Roberto Zonato Esteves. **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** Avaliação; Internato médico; Medicina

Avaliação é uma tarefa didática necessária dentro do processo de ensino e aprendizagem. Deve ocorrer durante o trabalho conjunto entre professor e estudantes para constatar progressos satisfatórios ou verificar dificuldades para que sejam feitas as correções necessárias. Esse trabalho teve como objetivo geral revelar como o processo de avaliação de aprendizagem do Internato de Saúde Coletiva foi percebido pelo egresso. Os objetivos específicos foram: relatar se algum acadêmico entrevistado se tornou docente profissionalmente e relatar a influência da avaliação na sua formação profissional. Para a discussão e tratamento das informações foi utilizado o conhecimento de Maria Cecília Minayo. Foram realizados 4 grupos focais com egressos do internato médico em saúde coletiva, com o objetivo de entender como estes se sentiram avaliados. A maioria foram grupos mistos (masculinos e femininos) e com idades entre 26 e 36 anos. Somaram no total 19 médicos clínicos de especialidades variadas que falaram livremente sobre o tema. As percepções foram: a forma de prova teórica não foi o método mais importante de avaliação do estágio em saúde coletiva; a avaliação foi diária e constante, com feedback durante o atendimento real ao paciente e o feedback mensal dos professores, apesar de geradoras de stress, foram os que mais contribuíram para o aprendizado e para a formação profissional; a diversificação foi a melhor forma de avaliar dos internatos médicos. As percepções negativas foram: a subjetividade na forma de avaliar, na disciplina e na atitude de professores, a falta de empatia com o aluno, falta de objetivos claros e definição de metas que resultaram em stress emocional e dificuldade de aprendizagem; que ainda existe uma busca importante pela nota dentro da universidade e dificuldade de perceber diferença entre avaliação de conhecimento, habilidade e atitude. Apenas um doutorando dos entrevistados se tornou docente. Uma sugestão dos egressos, foi estabelecer objetivos claros (competências) para serem atingidos durante o estágio. A capacidade de dialogar (feedback) foi, aparentemente, o maior gerador de aprendizagem e influência na formação profissional. A mudança de concepção atual da avaliação, juntamente com a mudança na didática atual durante o período de internato médico, pode contribuir para a transformação necessária da prática médica atual no Brasil e ainda fornecer garantias mais objetivas da qualidade do profissional formado.

## APLICABILIDADE DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO INSTITUCIONAL PADRONIZADO EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO- REGIÃO NORTE DO ESTADO PARANÁ.

**Autores:** ELZA DE LARA BEZERRA | Roberto Frederico Koch, Antonio Freitas da Silva , Geraldo Junior Guilherme , Aparecido Jose de Andrade. **Instituição:** Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade

**Palavras-chave:** termo; consentimento; esclarecido

A falta de informação na relação médico-paciente quando da indicação de um procedimento cirurgico, relativo aos riscos existentes, pode representa uma falha na prestação do serviço à saúde do individuo, uma vez que as informações se fazem necessárias para o processo decisório do paciente e/ou seu responsável legal, além de ser um direito do paciente. A falta dessas informações sobre os aspectos legais pode judicializar o profissional, gerando indenização por danos morais. Cabe aos profissionais de saúde que irão prestar assistência direta ao paciente e seu representante legal, informá-los sobre todos os aspectos de sua doença, da conduta, riscos e benefícios do procedimento cirurgico. Vários estudos afirmam que a orientação ao paciente cirúrgico contribui para sua recuperação, diminuindo o medo e a ansiedade e auxilia na prevenção das complicações pós operatória. Diante desta temática alguns profissionais do hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade, buscaram através da criação de um instrumento legal denominado Termo de Consentimento Livre Esclarecido Institucional-TCLEI resolveram uniformizar as informações necessárias sobre os riscos inerentes a um procedimento cirurgico independente da especialidade médica. O instrumento foi elaborado em parceria com médicos cirurgiões e anestesiolologista da instituição. As orientações são realizadas de forma coletiva em reuniões prévias ao ato cirurgico, por um profissional treinado e capacitado para exercer esta função de extrema responsabilidade. O programa esta em atividade desde novembro de 2018, com 1848 procedimentos cirúrgicos realizados até abril de 2019; destes 1537 foram convocados para receber as orientações sobre o TCLEI e os riscos as quais estarão expostos, com percentil de adesão de 82,75%, equivalente à 1272 pacientes que receberam de forma unificada e detalhada os riscos e benefícios do procedimento cirúrgico. Diante de todo processo foi possível observar que neste período de 180 dias as queixa e intercorrências relativas ao paciente no pós-operatório diminuíram, assim como aumento do grau de satisfação do cliente.

## A ESCOLA DE SAUDE DO CISMEPAR NO CONTEXTO DA SAUDE COLETIVA

**Autores:** VERUSHKA APARECIDA SILVÉRIO TERESA OLIVEIRA . **Instituição:** Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Atenção Primária a Saúde; Saúde Coletiva

A Escola de Saúde do CISMEPAR surgiu em 2014, como uma ferramenta de regulação do acesso no âmbito regional, disponível aos 21 municípios da região do Médio Paranapanema. A princípio, foi pensada como uma proposta de interação com os municípios consorciados, a fim de apoiar no levantamento de suas demandas, análise e promoção de ações de Educação Permanente em Saúde aos profissionais da Atenção Primária, com o objetivo de qualificar a fila expectante, melhorar os processos de trabalho e encaminhamento dos usuários ao serviço de média complexidade. Com as mudanças ocorridas no contexto da Saúde Pública, atualmente voltada a Saúde Coletiva, visando o atendimento integral as necessidades biopsicossociais e espirituais do cidadão, especialmente os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS deu um novo significado para atuação da Escola de Saúde do CISMEPAR, que passou a integrar aos Programas de Educação Permanente a articulação com os diferentes pontos de atenção distribuídos no território, e em diferentes segmentos, capazes de contribuir para o desenvolvimento sustentável do individuo, abordando questões biopsicossocioespirituais do individuo, nos âmbitos da família, comunidades e sociedade. Essa nova proposta prevê o apoio aos municípios consorciados para o mapeamento do território a partir da Unidade Básica de Saúde, definindo o perfil Epidemiológico e Social dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, o levantamento dos serviços de apoio disponíveis, sejam eles públicos, privados ou religiosos, para uma construção coletiva do cuidado a partir da integração e troca de diferentes saberes, tecnologias e do protagonismo de todos os atores envolvidos, buscando atender integralmente as necessidades individuais do cidadão. Com isso, espera-se refletir positivamente a curto, médio e longo prazo na transformação do individuo, no contexto, familiar e comunitário, fortalecendo o desenvolvimento social sustentável nas diferentes esferas de governo.

## AS CONTRIBUIÇÕES DO INTERNATO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** VÂNIA CRISTINA DA SILVA ALCANTARA | Vanessa de Oliveira Ursi, Luci Cristina Pulga Sudan. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde, Internato em enfermagem, parceria entre ensino e serviço.

**Caracterização do problema:** Trata-se de um levantamento sobre as principais dificuldades existentes durante a reorganização do processo de trabalho, para consulta de enfermagem no âmbito da Saúde da Mulher, especificamente, na coleta de exame preventivo de câncer de colo do útero de uma UBS de grande porte e a seguir traçadas estratégias para resolução dos problemas. As acadêmicas cursavam o último ano da graduação de enfermagem de uma instituição de ensino particular. Este relato se refere ao período entre fevereiro a junho de 2018. **Fundamentação teórica:** É um relato de experiência, a metodologia utilizada foi escolhida, pois, este tipo de estudo contribui com a ciência por explicitar a resolução de problemas na prática, podendo produzir informações relevantes para outras realidades. **Descrição da experiência:** Inicialmente realizou-se um levantamento dos exames coletados no ano de 2017, sem a participação das acadêmicas, a seguir foi realizado um cálculo da meta mensal de coleta de Citologia Oncótica (CO) com base na estimativa do IBGE da população de 25 a 64 anos. Organizou-se a agenda e realizou-se a oferta de dois mutirões para atendimento as mulheres no sábado. O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde, de grande porte, localizada na região Norte da Cidade de Londrina – Paraná. Esta unidade atende há aproximadamente 10.439 habitantes, dentre eles cerca de 3160 mulheres em idade entre 25 até 64 anos para coleta de exame preventivo de câncer de colo de útero. Foi elaborado uma lista de mulheres faltosas na coleta e assim instituiu-se a busca ativa semanalmente, com novo agendamento de acordo com a necessidade das mulheres. **Efeitos alcançados:** um relatório mensal foi gerado, para avaliar e monitorar os exames coletados no mês, com análise da faixa etária das mulheres e uma análise qualitativa dos resultados de exames. A experiência permitiu conhecer as peculiaridades do território da Unidade Básica de Saúde e planejar ações possíveis e significativas, para melhoria do acesso das mulheres ao exame de preventivo de colo uterino. **Recomendações:** Esta experiência só foi possível devido a contribuição real das acadêmicas na UBS, por isso a parceria entre ensino e serviço deve ser intensificada, recomenda-se que o olhar da gestão esteja voltado para a melhoria das ofertas de serviços aos usuários através desta parceria.

## MEDIDAS EDUCATIVAS SOBRE SÍFILIS GESTACIONAL E SÍFILIS CONGÊNITA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** GABRIELE VILA REAL DIAMANTE | Ana Caroline Reis Medeiros, Nathalia Merigui Bononi, Mateus Henrique Cunha da Silva, Jaqueline Dario Capobiango. **Instituição:** UEL

**Palavras-chave:** sífilis; medidas educativas; gestante

**Caracterização do problema:** Segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Londrina houve aumento de casos de sífilis gestacional e congênita, principalmente na região norte. A sífilis congênita pode ser evitada com o tratamento correto da gestante e do seu parceiro, sendo necessário priorizar as orientações para prevenção, diagnóstico e tratamento adequado durante o pré-natal. Com base nessa problemática, realizamos um estudo na atenção primária da região norte da cidade, a fim de identificar as possíveis causas deste problema e instituir medidas educativas para a prevenção da sífilis. **Fundamentação teórica:** Através de um projeto de pesquisa do Inova-SUS alunos de graduação de medicina identificaram os casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita notificados no SINAN, nos anos de 2016 e 2017. Os dados foram obtidos das fichas de notificação e dos prontuários dos pacientes das UBS. Foi proposto um modelo de treinamento utilizando telemedicina e meios digitais. **Descrição da experiência:** As medidas educacionais partiram da necessidade de atualização dos profissionais, pois durante a coleta de dados foram observadas falhas de preenchimento dos prontuários, de condução dos casos, de contrarreferência e de seguimento dos parceiros. A webconferência foi gravada e disponibilizada para a Secretaria do Município. Aulas de sífilis na gestação e congênita foram ministradas in loco, para todos os profissionais das UBS, com dados epidemiológicos, quadro clínico, diagnóstico, classificação, tratamento e seguimento da doença. Foram utilizados casos clínicos para discutir as dúvidas mais frequentes. Além disso, criamos um grupo no whats app para esclarecimentos com profissionais qualificados, disponibilizamos uma cópia das aulas nos computadores das UBS e o link da gravação da webconferência através de um QRcode impresso e fixado na sala de reunião. **Efeitos alcançados e recomendações:** Houve boa aceitação, com participação ativa dos profissionais de várias áreas durante as aulas. Porém, houve resistência ao uso do grupo de Whats-App e e-mail. Para os alunos o estudo permitiu a imersão na rotina da UBS, o entendimento da necessidade de unir as ações educativas e a saúde primária, de capacitar os profissionais e envolver toda a equipe de saúde na problemática da sífilis. Esta metodologia ampliou o conhecimento de sífilis dos alunos de medicina e dos profissionais de saúde nas UBS com maior incidência de sífilis gestacional em Londrina.

## EDUCANDO CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: PROJETO SAMUZINHO

**Autores:** CLEITON JOSÉ SANTANA | Lucas Gabriel Capelari, Keren Aliny de Souza, Cinthia Carolina Ermerich, Renata Moraes Alves.

**Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; SAMU; Enfermagem

**Caracterização do problema:** O projeto SAMUZINHO é uma iniciativa do Núcleo de Educação em Urgência – NEU, vinculado ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Regional Londrina. O SAMU Londrina, recebe em média 10.000 ligações por mês pelo número de urgência 192, e cerca de 10% são indevidas (troles). **Fundamentação teórica:** Pensando na necessidade de transformação do serviço e em desenvolver ações educativas lúdica afim de conscientizar crianças das escolas sobre a importância do serviço de urgência, como deve ser o acionamento e de não realizar as ligações indevidas. Reforçando importância e finalidade do SAMU, informando sobre o uso adequado do serviço 192 e em quais situações devem aciona-lo, fazendo com que a criança compreenda e atue corretamente. **Descrição da experiência:** A experiência relatada transcorreu com um grupo de educandos que integrou o projeto Samuzinho Londrina, a partir de educação em saúde promovida por enfermeiros e graduandos em enfermagem com escolares de 5 a 12 anos de idade, tendo como princípio o funcionamento do SAMU e a relação das ligações indevidas e suas consequências. Na sala de aula os participantes do projeto questionaram as crianças sobre o SAMU, qual o telefone, qual a finalidade do serviço e quando deveriam acionar, após a apresentação é cantado a música do SAMUZINHO. Na sequência a história é contada de forma lúdica, durante a história é exposto situações cotidianas que necessitam o acionamento do SAMU, e a dificuldade devido ligações indevidas. **Efeitos alcançados:** Até momento o projeto já atendeu 84 escolas Municipais e a ação educativa foi realizada para aproximadamente 9.600 crianças. As atividades ocorreram no período vespertino e duravam em média vinte minutos por turma. Após um ano de projeto foi registrado o declínio de das ligações indevidas para 7%, que pode estar associado às atividades aplicadas pelo Projeto SAMUZINHO, esse registro motivou os graduandos de enfermagem envolvidos a levar continuidade do projeto. **Recomendações:** As atividades são enriquecedoras e auxiliam a lidar com as dificuldades de planejar, elaborar os materiais educativos, trabalhar em equipe e desenvolvem habilidades através da integração e formação de novas amizades, de uma maneira criativa e divertida. Ainda foi possível transformar a realidade do serviço de urgência móvel diminuindo as ligações indevidas e fazendo com que as crianças sejam multiplicadoras em seu grupo social e familiar.

## VIVÊNCIA DE UM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE ENFERMAGEM EM UMA CLÍNICA DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** ANA CAROLINA PEREIRA DE CASTRO | Nataly Tsumura Inocencio Soares. **Instituição:** Centro universitário Filadélfia – Unifil

**Palavras-chave:** Estágio extracurricular; Enfermagem; Diagnósticos por Imagem

**Caracterização do problema:** Enquanto instrumento de trabalho o processo de enfermagem proporciona ao enfermeiro um plano de ação, que o aproxima de seu objeto de trabalho através de ações anteriormente refletidas, embasado nos problemas detectados no paciente e, portanto, espelha a sensível melhora no processo de trabalho através da qualidade das ações (CROSSETTI, 1995). Assim, esse trabalho tem a finalidade de relatar a experiência adquirida por uma graduanda de enfermagem em uma clínica de diagnóstico por imagem. **Fundamentação teórica:** O estágio extracurricular abrange um conjunto de atividades complementares desenvolvidas pelo acadêmico que visa proporcionar uma complementação do processo ensino-aprendizagem, sob a forma de aplicabilidade de conhecimentos teóricos, aperfeiçoamento técnico-científico, cultural e de relacionamento humano através de situações reais do exercício da futura profissão (PIRES, 2006). **Descrição da experiência:** O estágio extracurricular foi vivenciado por uma acadêmica do curso de enfermagem de uma faculdade particular localizada no norte do Paraná em uma clínica de Diagnósticos por Imagem. A prática extracurricular foi realizada durante dois anos de abril de 2017 até abril de 2019, de segunda a sexta-feira com seis horas diárias. Nesse estágio foram aprofundados conhecimentos em anatomia, cortes anatômicos, sistema neurológico e sistema cardiovascular. E as atividades foram desenvolvidas no setores de ressonância e tomografia onde eram realizadas as documentações das reconstruções já laudadas pelos médicos da unidade. Além da documentação de imagens era realizada também a verificação do posicionamento correto dos exames em relação aos cortes anatômicos, para que não ocorresse erros de liberação de imagens. Sempre antes da liberação era realizado um check list de itens como nome do cliente, exame e membro do exame, médico solicitante e responsável pelo laudo e qualidade das imagens. **Efeitos alcançados e recomendações:** A experiência vivenciada no estágio extracurricular contribuiu significativamente para o crescimento acadêmico de enfermagem, permitindo a qualificação durante a formação profissional. Durante o período de estágio foi possível aprofundar os conhecimentos anatômicos, bem como aperfeiçoar as habilidades técnicas do atendimento ao paciente. Possibilitando o desenvolvimento da capacidade prática e científica de um enfermeiro com visão reflexiva, crítica e inovadora na área da enfermagem.

## IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ/SESA-PR

**Autores:** PRISCILA MEYENBERG CUNHA SADE | Danielle Talita dos Santos Fogarolli, Solange Rothbarth Bara, Ana Lúcia Nascimento Fonseca. **Instituição:** Escola de Saúde Pública do Paraná

**Palavras-chave:** Gestão do Trabalho, Educação Permanente em Saúde; Programas de Residência em Saúde

Nos últimos anos a Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), tem buscado avançar na área de produção de conhecimento como uma oportunidade de contribuir na resolução de demandas locais sob a perspectiva da Educação Permanente (EP) e oferta de Programas de Residência Médica, Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde. Para tanto, estabeleceu como meta apoiar determinados programas em consonância ao Mapa Estratégico da SESA-PR. A EPS propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde ocorram a partir da problematização do processo de trabalho. Nesta perspectiva, encontra-se a proposta dos Programas de Residência, pois se configuram como aprendizagem no trabalho e têm por finalidade formar profissionais de saúde com competências para efetivar a prática do cuidado nas diferentes instâncias do SUS. Nesta lógica foi elaborado um Plano de Trabalho/2018-2019 para implementação de Programas de Residência, em que foram formuladas ações, desenvolvidas a partir do segundo semestre de 2018. Salienta-se que, num primeiro momento, foi considerada oferta para a Capital e Região Metropolitana do estado, dada a disponibilidade de infraestrutura e acesso dos responsáveis pela operacionalização desses programas. Até o presente, têm-se como principais **Efeitos alcançados:** (1) Credenciamento dos programas junto ao MEC; (2) Seleção de Residentes para os Programas de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia (5 vagas), e Neonatologia (uma vaga), Residência em Enfermagem Obstétrica (5 vagas) e Residência Multiprofissional em Saúde Mental (7 vagas); (3) Realização de Oficina Pedagógica para Preceptores-Tutores dos Programas; e, (4) Seleção de docentes para os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental e em Enfermagem Obstétrica. Destaca-se que os Programas de Residência Médica e Enfermagem Obstétrica ocorrem em Curitiba-PR, no Hospital do Trabalhador e Unidades Básicas de Saúde. Já o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental ocorre em Pinhais-PR. Recomenda-se a avaliação do processo e dos resultados do Plano de Trabalho 2018-2019 para implementação de Programas de Residência em Saúde da ESPP/SESA-PR, a fim de formular juízo de valor. Uma vez que, aponta os caminhos para recondução, retroalimentação e aperfeiçoamento de tal plano ou para elaboração de um novo plano de trabalho, principalmente no que se refere à ampliação de vagas de Programas já existentes e/ou proposição de novos Programas em outros municípios do Paraná.

## COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA NA GESTÃO DO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ITAMBÉ, PR.

**Autores:** CLODOALDO PENHA ANTONIASSI | Mitsue Fujimaki. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Itambé

**Palavras-chave:** Gestão. Liderança. Relações interpessoais.

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que contextualiza a importância dos componentes da comunicação não violenta como ferramenta no gerenciamento de conflitos na gestão do trabalho, realizado em um município do norte do Paraná, no ano de 2018. No processo das relações interpessoais, a comunicação se tornou um instrumento essencial, pois pode ser utilizada para estimular, motivar e até solucionar problemas ou causar reações totalmente contrárias disso, como os conflitos, que estão presentes rotineiramente no dia-a-dia dos gerentes das organizações da saúde. A organização do trabalho em equipe, de modo a valorizar a atuação de todos os profissionais, é considerada uma importante estratégia para formação do vínculo longitudinal, e quando desempenhado de forma colaborativa e sinérgica, contribui positivamente para o vínculo e também para o aumento das ofertas de serviços na Unidade Básica de Saúde. O objetivo deste trabalho foi estimular a cooperação e a corresponsabilidade da equipe na formação do grupo de adolescentes. Após reuniões na UBS, a equipe pôde refletir e perceber que poderia pensar em outras estratégias para desenvolver o grupo e não comprometer as atividades realizadas internamente na Unidade e decidiram apoiar a estruturação do grupo de adolescentes, com corresponsabilização pela condução das atividades e escala de participação dos profissionais. Os resultados indicam que líderes bem preparados conseguem gerenciar melhor os conflitos da equipe, e a comunicação acontece de forma harmoniosa, sem desgastes, proporcionando resultados positivos nas ações de saúde programadas. Assim fica claro que a comunicação não violenta auxilia nesse processo, pois coloca o líder em posição semelhante aos demais, gerando oportunidades de participação iguais, permitindo a expressão da equipe, sem imposições.

## CONSTRUÇÃO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE NA SMS CURITIBA

**Autores:** ELISIE ROSSI RIBEIRO COSTA | Antonio Dercy Silveira Filho. **Instituição:** Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Palavras-chave:** residências multiprofissionais saúde

A secretaria Municipal da Saúde de Curitiba conta hoje com 4 programas de residência multiprofissional em Saúde. Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde constituem modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinado às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, duração mínima de 02 (dois) anos e em regime de dedicação exclusiva. Os programas foram ofertados desde 2014, e oferecem os seguintes programas: Saúde da família (10 vagas enfermagem, 2 vagas fisioterapia, 2 vagas odontologia, 2 vagas nutrição, 2 vagas psicologia, 2 vagas farmácia. Os residentes ficam 80% do tempo nas UBS e fazem uma vivência por diversos equipamentos da saúde tais como Caps, Upa, laboratório municipal, atendimento domiciliar, consultório na rua, centros de especialidades e muitos mais. O programa em saúde do idoso oferta 4 vagas, 1 psicologia, 1 fonoaudiologia, 1 enfermagem e 1 fisioterapia. O Hospital do Idoso Zilda Arns (HIZA) é a referência. Temos também enfermagem obstétrica com 2 vagas, e a referência é a Maternidade do Bairro Novo. E o programa de enfermagem em urgência e emergência, que a referência é o Samu, HIZA e Hospitais de trauma. Os residentes são acompanhados diariamente pelos seus preceptores, e possuem tutores por categoria profissional que são responsáveis pelo eixo teórico e discussões de caso.

## PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

**Autores:** MYLENA DE ALMEIDA REIS | **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

**Palavras-chave:** Educação ; Saúde ; Prevenção

**Caracterização do problema:** As doenças cardiovasculares representam um problema de saúde pública e é considerada a primeira causa de mortalidade mundial. Tais doenças estão relacionadas com o desenvolvimento de incapacidades, que prejudicam a realização de tarefas cotidianas básicas ou atividades instrumentais de vida diária, repercutindo negativamente sobre a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. **Fundamentação teórica:** Os principais fatores de risco associados às doenças cardiovasculares são hipertensão arterial, tabagismo, diabetes, sedentarismo e obesidade. A prevenção é eficaz visto que a eliminação de comportamentos de risco para a saúde permitiria evitar pelo menos 80% das doenças cardiovasculares e até 40% dos cânceres. **Descrição da experiência:** Trata-se de um projeto de extensão, de caráter descritivo, desenvolvido por docentes e alunos de graduação do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Filadélfia (UniFil) da cidade de Londrina, Paraná, no período de março a dezembro de 2018. O objetivo do presente projeto foi promover orientações, pelos alunos de Fisioterapia da instituição, à comunidade para fatores de risco que contribuem para o surgimento de doenças cardiovasculares em eventos disponibilizados na cidade. Nos eventos, todos os indivíduos que procuravam as tendas eram orientados com relação às doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, sobre a prevenção e redução dos fatores de riscos associados a essas doenças. Adicionalmente, eram realizadas mensurações das variáveis associadas a esses fatores de risco como: pressão arterial, frequência cardíaca, saturação parcial de oxigênio e função pulmonar. **Efeitos alcançados:** Foi possível observar que houve um interesse muito grande da população da cidade de Londrina na procura por informações sobre os fatores de risco das doenças cardiovasculares. Além disso, as alterações encontradas nos testes realizados foram devidamente orientadas pelos alunos sob a supervisão docente. **Recomendações:** A associação de ações de educação e prevenção destinadas à comunidade forneceu informações para a melhora da qualidade de vida e condição de saúde dos habitantes da cidade. Também foi possível oferecer aos discentes oportunidades para melhor formação profissional e integrá-los em ações que garantam o acesso da população à atenção primária de saúde.



## PRIMEIROS PASSOS DA IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL NO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** DANIELLE TALITA DOS SANTOS | Gisele Cipriano Rodacoski, Rejane Cristina Teixeira Tabuti, Flávia Caroline Figel, Ivanilde Gonçalves Nascimento. **Instituição:** Escola de Saúde Pública do Paraná- Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** residência multiprofissional; saúde mental; ensino em serviço

**Caracterização do problema:** Desde a Reforma Psiquiátrica brasileira (Lei 10.216/2001) as políticas de saúde mental se orientam para um modelo aberto de base territorial e comunitária, entretanto, ainda continuam a ocorrer muitos encaminhamentos e internações hospitalares que poderiam ser evitados se assistidos pela Atenção Primária; a formação de profissionais especializados para atuação na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pode contribuir na melhoria deste cenário. **Fundamentação teórica:** A política de saúde mental preconiza assistência descentralizada e multiprofissional, nesse sentido a residência multiprofissional em saúde mental (RMSM) veio atender a necessidade de formar profissionais habilitados para o trabalho em rede, o que foi contemplado no Plano Estadual de Saúde 2016-2019 do Paraná. A residência é uma modalidade de ensino de pós-graduação voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais da área de saúde (Lei 11.129/2005). **Descrição da experiência:** Em 2018 foi elaborado Projeto submetido ao MEC, advindo da necessidade de capacitar profissionais para atuarem na Saúde Mental nos diversos pontos da rede de atenção de forma interativa e interdependente. Tal projeto foi aprovado em janeiro de 2019, com 07 vagas para as áreas profissionais (psicologia, enfermagem, serviço social, terapia ocupacional e farmácia). A primeira turma de residência teve início em março de 2019 e desde então tem sido uma experiência de coordenação mútua entre serviços da Secretaria Municipal do município de Pinhais com cenários de prática e Secretaria de Estado da Saúde na área técnica de saúde mental e a Escola de Saúde Pública do Paraná como organizadoras/coordenadoras. A primeira fase da residência contou com a territorialização que permitiu a vivência das residentes em diversos pontos da rede de atenção, como: UBS, CAPSi, CAPS AD, CAPS II, Hospital Adauto Botelho e outros. Após esta etapa as residentes permanecem em um serviço, o que contribui para criação de vínculo e reflexão acerca das práticas realizadas nos serviços. É previsto a elaboração de projeto de intervenção para atender as necessidades dos serviços fomentando a aprendizagem do residente. Efeitos alcançados e **recomendações:** O programa de residência é um ganho social e para saúde pública pois permite a construção conjunta da formação de profissionais que atendam as demandas atuais de saúde mental do Paraná contribuindo para qualificação do cuidado dispensado nos serviços da rede.

## IMPLANTAÇÃO DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ- SESA POR MEIO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ-ESPP

**Autores:** DANIELLE TALITA DOS SANTOS | Priscila Meyenberg Cunha Sade, Louise Bueno Lelli Tominaga, Olga Laura Giraldo Peterlini. **Instituição:** Escola de Saúde Pública do Paraná- Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** residência em enfermagem obstétrica; ensino em serviço; enfermagem obstétrica

**Caracterização do problema:** A assistência obstétrica vive um período de transição no qual busca-se adoção de boas práticas, um dos principais desafios atuais é a necessidade de redução do número de cesarianas, o Brasil é líder mundial de cesáreas com 55% das mulheres sendo submetidas a este procedimento, enquanto que o recomendado é 15% pela Organização Mundial da Saúde. Existe, uma lacuna na formação de profissionais habilitados a acompanhar e promover o parto no Paraná que estimulem a adoção das boas práticas. **Fundamentação teórica:** O parto deve ser entendido nos casos pertinentes, como um processo natural podendo ser atendido não apenas pelo profissional médico. A Lei do Exercício profissional de enfermagem nº 7.498/86 regulamenta o exercício profissional do enfermeiro obstétrico e a Resolução nº 479/2015 estabelece critérios para registro de titulação do Enfermeiro obstetra. A residência em enfermagem obstétrica tem como objetivo formar profissionais em sintonia com as necessidades atuais de assistência ao entender que o enfermeiro obstétrico é o profissional com capacidade e competência para assistir a gestação e o parto normal nos cuidados primários de saúde de acordo com a OMS. **Descrição da experiência:** Em busca de atender essa necessidade foi proposto um projeto pedagógico submetido ao MEC em 2018, e aprovado em Janeiro de 2019, com 5 vagas e tendo como principal local de prática o Hospital do Trabalhador da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná- SESA e como órgão formador a Escola de Saúde Pública do Paraná-ESPP. A residência é uma modalidade de especialização em serviço que permite enfoque nas práticas na assistência primária voltadas ao pré-natal e puerpério, englobando todo o período que envolve o parto. Na implantação da residência inicialmente as residentes vivenciaram a etapa de observação da assistência prestada ao parto, gestante e puérpera, seguindo para a observação participativa com evolução para prática supervisionada diretamente até a supervisionada indiretamente que ocorre a medida do crescimento individual do residente. A atuação das residentes é mediada pelos preceptores de campo como elos de ligação entre o ensino-aprendizagem, é prevista a elaboração de Projeto de Intervenção nos cenários de prática. **Efeitos alcançados e recomendações:** A implantação da residência visa a formação de profissionais para a mudança do processo assistencial, qualificados para o parto natural e consequentemente reduzindo o número de cesarianas.

## PORTFÓLIO REFLEXIVO: UMA EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

**Autores:** EMANUELLY TOLARI JORGE | Danielle Cortéz da Silva, Luiz Fernando da Silva, Valeska Tais de Araújo Hoffmann, Mariana Angela Rossaneis. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Educação em enfermagem; Residência não médica

**Caracterização do problema:** Instituídas e regulamentadas pela Resolução 259/2001 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), as Residências de Enfermagem são constituídas por modelos formativos que promovem a aprendizagem experiencial fundamentada na reflexão crítica sobre situações cotidianas, diante disso a Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem utiliza uma ferramenta pedagógica que incentiva o residente refletir situações relacionadas à gestão da assistência vivenciadas em sua prática diária, o portfólio reflexivo. **Fundamentação teórica:** O portfólio, oriundo das artes, passando à educação e, posteriormente, à saúde – teria a capacidade de fomentar o desenvolvimento da autorreflexão, permitindo ampliar a visão crítica do estudante quanto à sua formação. Definimos o portfólio reflexivo como estratégia de ensino, aprendizagem e avaliação formativa, que tem como marcas características o desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva e da autonomia do estudante, a participação ativa deste na definição dos objetivos de aprendizagem e o estímulo à criatividade. Independente de ser construído individual ou coletivamente, e de ser denominado de método, estratégia ou instrumento, o portfólio é consensualmente adotado por ser considerado inovador e potente no desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo e por estimular a imersão na prática, proporcionando a aprendizagem reflexiva e significativa. Seu foco é o aprender em meio à diversidade e de forma contextualizada.

**Descrição da experiência:** O portfólio reflexivo proporciona a reflexão sobre a prática diária do residente, o acúmulo de experiências, as dificuldades encontradas e o crescimento pessoal e profissional que advém do processo vivenciado na residência. Nesse processo o residente de enfermagem se torna crítico-reflexivo, desenvolve sua escrita e elabora estratégias de acordo com delineamento do perfil gerencial dos serviços de enfermagem que o mesmo identifica na prática diária, aprimorando habilidades para o enfrentamento cotidiano e estratégico da gestão. Efeitos alcançados e **recomendações:** O portfólio reflexivo contribui no aprimoramento da escrita do residente, da comunicação com sua equipe, identificação de problemas de gestão dos serviços de enfermagem e desenvolvimento de estratégias, características imprescindíveis para um enfermeiro gestor.

## “ABRIL PELA SEGURANÇA HOSPITALAR: RENOVE SUA HABILITAÇÃO” – AÇÃO EDUCATIVA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

**Autores:** VALESKA TAIS DE ARAÚJO HOFFMANN | Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad, Danielli Rafaeli Candido Pedro, Emanuely Tolari Jorge, Danielle Cortés da Silva. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Segurança do paciente; Profissionais de saúde; Medicamentos.

**Caracterização do problema:** A segurança do paciente tornou-se nos últimos anos motivo de muitos estudos e debates no âmbito hospitalar com abrangência mundial, devido a sua forte associação a fatores que interferem na evolução do quadro clínico do paciente. Com o objetivo de minimizar eventos adversos relacionados à assistência, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, que apresenta um protocolo sobre a administração de medicamentos para reduzir ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário ao paciente (LEITE et al., 2016). **Fundamentação teórica:** O erro de medicação representa grande porcentagem em relação a outros eventos adversos. Alguns fatores são apontados como possíveis causas para a ocorrência de erros relacionados à administração de medicamentos, dentre eles, falta de atenção dos profissionais, à dosagem medicamentosa, e medicamento administrado em paciente incorreto. Neste contexto, a notificação dos eventos adversos torna-se essencial para formulações de estratégias (GOMES et al., 2016). **Descrição da experiência:** A direção do Hospital Universitário, por meio da Divisão de Ensino e Pesquisa, promoveu no mês de abril, ações e atividades para celebrar a Semana de Segurança Hospitalar com foco nas metas internacionais de segurança do paciente, dentre elas, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Foi realizada sensibilização quanto ao uso diário dos nove certos preconizado pelo MS para administração de medicamentos, demonstrações de notificações com formulário padronizado pela instituição, atividades práticas de diluição, administração e esclarecimentos de dúvidas. **Efeitos alcançados:** Por meio desta ação educativa, foi possível promover a conscientização sobre a importância das boas práticas e relembrar instrumentos e protocolos disponibilizados pelo MS que ajudam a conduzir o processo de trabalho de forma eficaz e segura, diminuindo riscos de dano ao paciente, proporcionando uma assistência de qualidade. **Recomendações:** Espera-se que os serviços de saúde proporcionem eventos e ações que incentivam o colaborador a desenvolver habilidades técnicas eficazes, no intuito de oferecer uma assistência sem danos. **Referências:** LEITE, et al. Eventos adversos a medicamentos em ambiente hospitalar. Revista Espaço Ciência & Saúde, 2016, v.4, p. 82-91. GOMES, et al. Erros na Administração de Medicamentos: Evidências e Implicações na Segurança do Paciente. Cogitare Enferm. 2016 Jul/set; 21(3): 01-11.

## CONFEÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA PUÉRPERAS FRENTE À ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA NO MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO

**Autores:** FABIANA BUCHOLDZ TEIXEIRA ALVES | Amanda Teixeira Darold, Caique Mariano Pedroso, Nicole Emanuelli Navarro Machado, Larieli Primon Matias; Cristina Berger Fadel. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** aleitamento materno; puerpério; odontologia.

A amamentação apresenta grande importância para o recém-nascido, dando a ele elementos nutricionais e imunológicos favoráveis para o seu desenvolvimento. Na área odontológica, o aleitamento materno através do ato de sucção favorece o desenvolvimento das estruturas orofaciais. Nesse contexto, a relação do cirurgião-dentista com o aleitamento materno está na prevenção de futuras disfunções orais e respiratórias decorrente do não aleitamento materno ou por este não ser realizado corretamente. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi produzir um material educativo a fim de orientar as puérperas sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento estomatognático, bem como o manejo da pega correta. Esse estudo foi realizado no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais no mês de julho de 2018, na qual a amostra foi composta 16 puérperas que estiveram internadas nas primeiras 48 horas após nascimento dos bebês. Foi aplicado um questionário semi-estruturado que abordou perguntas sobre o conhecimento das mães a respeito do aleitamento materno. Após o questionário guiado, foi feita a orientação por meio do uso das lâminas didáticas, e então aplicado um segundo questionário não guiado, a fim de avaliar as lâminas e entender a percepção das puérperas sobre a importância da atuação do cirurgião-dentista na amamentação. Com base nos dados, a média de idade das mães que responderam o questionário foi de 23 anos. 37,5% das mães relataram ter recebido informações sobre o aleitamento materno e 31,25% sabiam da correlação entre a amamentação e o desenvolvimento do sistema estomatognático. Todas as mães afirmaram ter aprendido com a utilização das lâminas didáticas, não relatando dúvidas e destacaram ser um método eficaz para a educação das puérperas. Com relação à atuação da odontologia frente ao aleitamento materno, elas mostraram estar satisfeitas com o atendimento profissional no ambiente hospitalar. Em suma, o material educativo elaborado cumpre a função de orientar e educar as puérperas sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento estomatognático do neonato, confirmando assim a importância da atuação do cirurgião-dentista frente ao cenário do puerpério mediato.

## AVLIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE POR MEIO DA AUDITORIA INTERNA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE NO SUL DO BRASIL

**Autores:** LUIZ FERNANDO DA SILVA | Danielle Cortéz da Silva, Elisangela Pedroso, Aline Oliveira, Raquel Gvozdz. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Lesão por pressão; Segurança do paciente

**Introdução:** A ocorrência de incidentes é considerada um sério problema relacionado à segurança do paciente e à qualidade do cuidado prestado em todo o mundo. Relacionado à lesões por pressão, a escala de Braden é um instrumento validado e de fácil aplicação para avaliação do risco de formação de lesão por pressão. Neste contexto, a educação permanente é um processo de aquisição acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, consiste em ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e tem como objetivo a transformação das práticas e da organização do trabalho. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da educação permanente por meio da auditoria interna em um hospital público de média complexidade no sul do Brasil. **Método:** Estudo quantitativo, retrospectivo, realizado em um hospital público de média complexidade do sul do Brasil. Trata-se de dados secundários oriundos dos prontuários, coletados pelo serviço de auditoria interna que avaliou a aplicação da escala de Braden no período de julho a dezembro de 2018. **Resultados:** No período foram auditados 3.739 prontuários, nestes buscou-se quantificar as pendências relacionadas a não aplicação de escalas na assistência ao paciente. Observou-se que nos meses de julho, agosto, setembro e outubro de 2018, a não aplicação da escala de Braden representou respectivamente 14%, 13%, 8%, 9% de todas as pendências identificadas. Após educação permanente relacionada à prevenção de lesões por pressão, a incidência do não preenchimento da escala de Braden diminuiu nos meses de novembro e dezembro para 5% e 1% respectivamente. **Conclusão:** A diminuição das pendências relacionadas à aplicação da escala de Braden no mês de novembro e dezembro indicou a efetividade da educação permanente que abordou a prevenção de lesões por pressão e demonstra a importância dos serviços de educação e auditoria estarem atrelados para a melhoria na qualidade da assistência e na gestão do cuidado.

## AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL PARA ESTUDANTES DO CURSO DE TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA DA UNIFIL

**Autores:** BRUNO GONÇALVES DOS SANTOS | Danilo Zamuner, Fabio Lopes, Nelson Selini. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia – UniFil

**Palavras-chave:** Radiação Ionizante, dose, dosimetria.

AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL PARA ESTUDANTES DO CURSO DE TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA DA UNIFIL CAMPUS - LONDRINA. Danilo Zamuner 1 Fabio Lopes 2 Nelson Selini 3 Bruno Gonçalves dos Santos 4 Centro Universitário Filadélfia – UniFil – Campus Londrina Hospital Universitário – Universidade Estadual de Londrina No Brasil, avaliação da exposição ocupacional ou dosimetria individual externa deve ser realizada mensalmente, conforme regulamentação da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária e CNEN (Comissão Nacional de Energia Atômica). Estas normas estabelecem que Indivíduos Ocupacionalmente Expostos (IOEs) à radiação ionizante devam utilizar, em sua jornada de trabalho, um monitor de tórax, para estimar a dose efetiva de corpo inteiro, e, de acordo com a atividade exercida, também eventualmente podendo ser utilizado um monitor de extremidade, em forma de anel ou pulseira. O objetivo do trabalho foi avaliar a exposição ocupacional de estudantes do curso de Tecnólogo em Radiologia da UniFil durante o estágio com a realização de procedimentos radiográficos utilizando radiação ionizante. A avaliação foi desenvolvida no campus CLUBE e em um serviço de radiologia em um ambiente real de trabalho. Para as medidas das doses foram utilizados monitores passivos conforme regulamentação das normas nacionais. Esse tipo de Dosímetro funciona com dosimetria por Luminescência Térmica (TL), e são utilizados pelo período de 30 dias conforme regulamentação. Os valores encontrados para as doses efetivas foram condizentes com as normas estabelecidas pela CNEN mostrando que a educação continuada, a capacitação dos discentes e a implementação de procedimentos objetivando a redução de doses, principalmente com uso de EPIs e uso correto de fatores de exposição durante a realização dos exames são ações que resultam em um adequado controle da exposição à radiação no ambiente de trabalho. Essas ações demonstram sua efetividade pelos valores de dose abaixo do limite, sendo sua ação de extrema importância para a exposição ocupacional de estudantes de radiologia. 1 – Especialista em Imagenologia (UniFil). Graduado em Ciências Biológicas (UENP). 2 – Doutor em Física (UEL). Mestre em Ciências (USP). Graduado em Física (UEL) 3 – Especialista em Direito Administrativo (UEL). Graduado Direito (Pitágoras) 4 – Estudante Tecnólogo em Radiologia UniFil.

EIXO TEMÁTICO

# Informação, Comunicação e Direito em Saúde



## ÁRVORE DA VIDA: A EXPERIÊNCIA DE AMAPORÃ NO NOROESTE DO PARANÁ.

**Autores:** MARIA DA PENHA FRANCISCO | Samira Regina da Silva , Zelia Cardoso dos Santos., Simone Pereira Conceição Ferreira, Lucimara Marques de Souza, Keila Cristina Augusti de Souza. **Instituição:** 14ª Regional de Saúde de Paranavaí/Secretária Municipal de Saúde de Amaporã-Paraná

**Palavras-chave:** Imunopreviníveis; Prevenção; Protagonista.

O município de Amaporã localiza-se ao Noroeste do Paraná, e faz parte da área de abrangência da 14ª Regional de Saúde de Paranavaí, e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) possui uma população de 6.181 habitante, e desenvolve ações da Atenção Primária em Saúde como por exemplo as do Programa de Imunização. O Programa Nacional de Imunização (PNI) é considerado um dos mais importantes para a saúde pública do Brasil. A vacinação tem ocupado um lugar de destaque entre os instrumentos de saúde pública usados pelos governos e autoridades sanitárias, e tem sido responsável pelo declínio acelerado da morbimortalidade por doenças imunopreviníveis nas últimas décadas em nosso país. A vacina tem por objetivo assegurar uma proteção específica ao indivíduo imunizado. (Temporão & Pontes 2003). A partir da experiência da Árvore da Vida, estratégia de educação em saúde desenvolvida na 14ª Regional de Saúde, o município optou por utilizar desta ferramenta na campanha de Imunização, onde as crianças foram inseridas no contexto de construção da árvore. Cada uma após receber a dose da vacina era orientada a escolher sua "folha", na sequência a equipe escrevia o nome criança na folha e assim a árvore da vida foi tomando forma, e tudo era registrado com fotos. Todo desenvolvimento da estratégia gerou um movimento enriquecedor na unidade, e possibilitou a reflexão na simbologia da árvore da vida associada a imunização das crianças remete ao processo dos cuidados a saúde, considerando todos os ciclos de vida. Desta forma fica evidenciado que lançar mão de estratégias que visam a inserção do sujeito como protagonista da sua história se tornam cada vez mais necessárias no campo da prevenção em saúde pública. Trata-se de uma estratégia que não requer alto investimento financeiro e com retorno garantido, portanto possível de ser reproduzido para outras atividades a serem desenvolvidas.

## A ÁRVORE DA VIDA: PRODUZINDO FRUTOS DA 14ª REGIONAL DE SAÚDE DE PARANAÍ – SAÚDE E SOLIDARIEDADE.

**Autores:** ALINE FELIX | Maria da Penha Francisco , Jéssica Francisco Jorge , Priscila Maestri Lehmkuhl, Tânia Maria Pancera. **Instituição:** SESA- 14 Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Campanhas de Prevenção e Promoção; SUS; Saúde.

A Árvore da Vida, experiência que teve início no Outubro Rosa de 2017 na 14ª Regional de Saúde de Paranavaí, permanece na rotina da equipe de saúde. Mês a mês, diversos temas foram e são abordados através do artesanato que resulta na árvore mensal. A iniciativa alcançou seu maior propósito: a promoção da saúde a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorização dos saberes populares, a ancestralidade, a produção de conhecimentos e a inserção destes no SUS, através do conhecimento construído no cotidiano das pessoas, que de alguma forma interagiram com a Árvore da Vida. A experiência revelou potencialidades a serem exploradas e levadas para outros ambientes, onde possibilitasse troca de saberes e construção de conhecimentos. Desta forma, a ação evidenciou a importância do uso de recursos visuais e capacidade em chamar atenção do público para temas e informações da área da saúde. A Carta de Ottawa, de novembro de 1986, decorrente da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Cita que saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas e que a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, mas que "vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global". Partindo desta premissa, os vinte e oito municípios que fazem parte da área de abrangência da 14ª Regional de Saúde foram incentivados a levarem conhecimentos de uma forma mais participativa à população, com uso de alternativas que atraíssem mais atenção do que as tradicionais palestras e reuniões. Lançado o desafio, cada município, de acordo com suas possibilidades financeiras e principalmente interação entre membros das equipes, definiu cores e formas, iniciando assim a construção de murais e painéis de suas Árvores da Vida. A estratégia foi bem acolhida pela população, que dependendo do tema, é convidada para a confecção. Surgiram assim, os primeiros frutos da árvore plantada em 2017. É importante salientar que o custo para implementação dessa estratégia é baixo e os efeitos alcançados representam um número grande de pessoas informadas. Inovar, neste caso, não significa alto investimento financeiro e sim: a Valorização da Vida através da comunicação e interação com a população.

## MARILENA – PARANÁ: PROMOÇÃO EM SAÚDE LEVADA A SÉRIO.

**Autores:** MARIA DA PENHA FRANCISCO | Marjorie de Carvalho Lopes , Olminda Alves de Lima , Elisângela Patrícia Fadel de Oliveira , Sabrina Aparecida da Silva ; Célio Lelis da Mata. **Instituição:** 14ª Regional de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde de Marilena-Paraná.

**Palavras-chave:** Promoção em Saúde; Educação em Saúde; Estratégias.

Produzir saúde e não apenas tratar a doença, é o objetivo do município de Marilena, situado ao noroeste do estado do Paraná em ações de Promoção da Saúde. O diferencial entre Promoção da saúde e Prevenção de doenças, consiste em que Promoção da saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que “não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar geral” (Leavell & Clark, 1976: 19). O município trabalha numa perspectiva de educação em saúde , onde os indivíduos são incentivados a desenvolverem um papel ativo sobre suas condições de saúde e doença. Dentro desta perspectiva, em todo o mundo, buscam-se estratégias e ações que possam, cada vez mais, inter-relacionar os diversos setores e saberes da sociedade, nas mais criativas intervenções que possam promover saúde. Dissolvendo conceitos sanitários errôneos e afirmando os mais simples fundamentos da higiene social. (Rodrigues, D. A etc & tal 2015). Uma das intervenções utilizadas pelo município é a “Árvore da Vida”, símbolo que vem sendo utilizado principalmente para trabalhar ações de prevenção no outubro rosa, porém a exemplo da experiência desenvolvida pela 14ª Regional de Saúde, ela foi incorporada para outros temas mudando as cores das folhas e laços e acrescentando alguns atributos, como flores, nomes etc. Desta forma o município tem alcançado seus objetivos ao utilizar um símbolo sagrado utilizado em várias culturas e religiões. Os significados atribuídos a ela estão alicerçados nas qualidades e finalidade da árvore na Natureza, que de certa forma estão intrinsecamente ligadas a saúde das pessoas, seja de forma individual ou coletiva, que são: fecundidade, nutrição, abundância, crescimento, vitalidade, elevação, equilíbrio, ligação entre o céu e a terra. A ação de promoção em saúde desenvolvida pelo município traz uma visão holística, e leva a equipe a olhar para os sujeitos de sua ação de uma forma abrangente, a olhar para as pessoas como um todo, de forma integral, o que nos remete ao conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), que diz que: Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não, simplesmente, a ausência de doenças ou enfermidades. Desta forma com o retorno da população na participação das ações propostas a valorização da vida no cotidiano das equipes torna-se uma atividade de troca de saberes e afeto, que enriquece tanto que dá, como quem recebe.

## CAPACITAÇÃO PRÉ-EPCEU 2019

**Autores:** MARA ROSSIVAL FERNANDES | Rosalina Batista, Joelma Aparecida de Souza Carvalho. **Instituição:** Instituto de Câncer de Londrina

**Palavras-chave:** Capacitação; Direito em saúde; Macrorregionais.

O encontro de CACONs (Centros de Alta Complexidade em Oncologia) e UNACONs (Unidades de Assistência de Alta Complexidade) é uma realização do Hospital do Câncer de Londrina (HCL) em parceria com a Associação de Entidades de Mulheres do Paraná (ASSEMPA) o que visa proporcionar o contato entre profissionais de saúde e demais pessoas envolvidas direta ou indiretamente no combate ao câncer. O Encontro Paranaense de Cacons e Unacons - EPCEU, é um evento que vem crescendo a cada ano, e já é reconhecido como um importante acontecimento na área de Oncologia no Paraná. O objetivo dos Encontros é reunir os diversos segmentos envolvidos na prevenção, combate e tratamento do câncer, gerando integração da rede oncológica, levantamento de ideias e debate sobre as situações-problema, com a finalidade de aperfeiçoar a assistência ao paciente oncológico. No intuito de contarmos com uma população empoderada e melhor preparada, tanto no que tange aos gestores quanto aos usuários, fez-se necessário capacitar estas pessoas a fim de desenvolver sua autonomia na busca pela saúde e qualidade de vida, por meio de ações que estimulem estes grupos a buscarem seus direitos junto aos gestores de saúde, além de tomar a iniciativa de participarem ativamente dos programas de prevenção e diagnóstico precoce do Câncer. O objetivo foi alcançar todos os 399 municípios do Estado do Paraná por meio das ações de conscientização e disseminação dos conhecimentos realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2018, em 4 cidades, uma de cada macrorregião, a saber: Curitiba, Maringá, Londrina e Cascavel.

## CURSO PARA GESTANTES DA PERIFERIA DE UMA CIDADE NO NORTE DO PARANÁ

**Autores:** KAMILA LOURENÇO TROYER | Amanda Santos Batista, Milena Torres Guilhem Lago. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia

**Palavras-chave:** Gestantes; Educação em Saúde; Cuidado Pré-Natal.

**Caracterização do problema:** A principal característica deste relato de experiência é identificar como as gestantes necessitam de informação, pois devido à alta demanda nas unidades básicas de saúde (UBS), as consultas acabam sendo realizadas de forma sucinta priorizando a avaliação física e negligenciando a parte de educação em saúde.

**Fundamentação teórica:** Toda gestante tem direito ao atendimento integral desde o início da gestação até o puerpério. Tal período é caracterizado por intensas mudanças biopsicossociais tanto pessoais como familiares, fase de muitas dúvidas que deveriam ser sanadas nas consultas de pré-natal. Contudo o fluxo de gestante acaba sendo incompatível com a oferta do serviço. Sendo assim para que toda gestante tenha acesso ao atendimento, prioriza-se a quantidade e não a qualidade. Portanto se faz necessário implantar estratégias que contribuam para a educação em saúde gestacional e puerperal, pois a consulta de pré-natal ineficaz pode ocasionar reflexos negativos para os indicadores de saúde materno-infantil, sendo que o acesso à informação torna a tomada de decisão dos envolvidos mais eloquente em qualquer situação de risco. **Descrição da experiência:** Embasadas nestas informações, duas alunas e uma professora do curso de graduação em enfermagem de uma Universidade de Londrina, elaboraram, em uma comunidade na zona oeste com grande número de gestantes em vulnerabilidade social, um curso no qual eram ministradas palestras e realizados rodas de debates educativo-informativos englobando diversos temas sobre o período da gravidez, pré-parto, parto, pós-parto e puerpério. Os encontros aconteciam aos sábados, foram utilizados recursos audiovisuais e impressos. **Efeitos alcançados:** Enquanto estudantes, ter essa experiência nos ajudou a ter um olhar diferenciado, ou seja, mais crítico relacionado à importância da educação em saúde no período gravídico, o que contribuiu também para nossa formação acadêmica. Logo, enquanto internas de uma UBS, esta experiência nos possibilitou conduzir com melhor qualidade as consultas de pré-natal. **Recomendações:** Recomendamos que as unidades básicas de saúde em conjunto com as equipes do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), desenvolvam grupos de gestantes para que sejam esclarecidas as dúvidas e dar acesso à informação sobre os direitos que as mesmas possuem, promovendo educação em saúde.

## INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES: UMA ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS

**Autores:** THAISE CASTANHO DA SILVA | Lillian Soares dos Santos, Ana Paula da Silva. **Instituição:** UniFil

**Palavras-chave:** Gestante; Sífilis; Notificação;

**Introdução:** A sífilis é uma doença conhecida há mais de 500 anos, transmitida na maioria das vezes, uma doença de transmissão sexual, embora possa ser transmitida por transfusão de sangue contaminado, por contato com lesões mucocutâneas ricas em treponemas e por via transplacentária para o feto ou pelo canal do parto, o que configura a sífilis congênita. No Brasil é protocolo o exame de diagnóstico de sífilis durante a gestação, com notificação compulsória nos casos positivos. Muitos estudos apontam altas taxas de mulheres com sífilis na gestação, consequentemente aumentando as morbidades fetais. **Objetivo:** Analisar a incidência de notificações de sífilis em gestantes, no Brasil, Paraná e Londrina, janeiro de 2009 a dezembro de 2018. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo quantitativa com uso de dados do Sistema de Notificação de Agravos (SINAN). Neste estudo foram analisadas as fichas de notificação, em nível Nacional, Estadual (Paraná) e Municipal (Londrina), entre o período de janeiro de 2009 a dezembro de 2018. Os dados de Sífilis em Gestante nacional e estadual foram apresentados de incidência geral nos anos estudados, para um comparativo histórico da doença. **Resultados:** Verificou-se que as três esferas analisadas tiveram aumento ascendente de notificações de sífilis em gestantes entre os anos de 2009 a 2018. Quanto a distribuição das notificações por faixa etária, nota-se que as mulheres de 20 a 39 anos são as que mais contraem doença. Chama a atenção um elevado índice de notificações de adolescentes de 15 a 19 anos. **Conclusão:** O presente estudo demonstra que apesar das ações de prevenção e controle da sífilis em todo território nacional, a incidência vem aumentando a cada ano e no município de Londrina apresentou um cenário preocupante apesar do município oferecer o exame VDRL nos 3 trimestres da gestação. É preciso ações de intervenção a fim de captar as gestantes para detecção e tratamento o mais precocemente possível como também seus parceiros.



EIXO TEMÁTICO

# Interfaces com o Sistema de Saúde Suplementar



## O PERFIL DO USUÁRIO ATENDIDO PELA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

**Autores:** RAFAELA DALLA TORRE DIAS FONTANA | Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto, João Batista Lima Filho, Elisa Baraldi Canales, Rangel Da Silva. **Instituição:** Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica - CEGEN

**Palavras-chave:** Unidades Hospitalares; Humanização da Assistência; Fragilidade

**Introdução:** As Unidades de Cuidados Continuados Integrados-UCCI são uma iniciativa pioneira do Paraná, sua demanda são os usuários da Rede SUS que precisam de um tratamento multiprofissional ofertado de forma contínua. A saúde é um processo plural, que abrange diversos aspectos do indivíduo, logo, também requer um cuidado plural, o qual só pode ser oferecido quando há a integração de diferentes recursos e profissionais. Uma das principais lacunas para o qual o programa está voltado é a reabilitação funcional de pacientes que apresentam índices de dependências e poderiam ser beneficiados com um tratamento contínuo e integrado, tal como: acompanhamento pós-cirúrgico, AVC recente, Sarcopenia, Riscos de Quedas e Iatrogênicas. **Objetivo:** Descrever o perfil populacional dos indivíduos atendidos na Unidade de Cuidados Continuados Integrados de um Hospital Geral. **Método:** A pesquisa de caráter descritiva ocorreu por meio do levantamento de dados sociodemográficos e registros epidemiológicos dos pacientes internados na UCCI de um Hospital Geral localizado no norte Paranaense. O período delimitado foi de set/2017 a dez/2018. Como critérios para análise foram selecionadas as temáticas: Idade; Sexo; Escolaridade; Cidade de Origem; Serviço de Saúde que prestou encaminhamento. **Resultados:** Houveram 166 internações. 82% tinha Escolaridade até Ensino Fundamental, sendo que 25% do N=166 eram analfabetos. A maior incidência de pacientes que foram encaminhados à UCCI possui idade entre 51 e 80 anos, com 62% acima de 65 anos. Apresentaram média de 14,82 na Escala de Gijon, relativo ao Risco Social. A unidade de CCI pacientes provenientes de 24 Municípios Paranaenses. Sendo 64% dos pacientes provenientes de diferentes Municípios da unidade, caracterizando sua Relevância Regional. A origem dos pacientes foi proveniente de 21 Serviços de Saúde Paranaenses. **Discussão:** Os pacientes atendidos possuíam uma condição de baixa escolaridade, Risco Social Intermediário, Idade elevada e quase sempre sendo encaminhados de municípios externos. Em geral, foi a primeira vez que estes usuários receberam atendimento interdisciplinar por um período continuado, auxiliando significativamente de sua reabilitação, aprendizagem para auto cuidado e diminuindo possíveis reinternações. **Conclusão:** A UCCI atende à uma demanda Regional de Saúde. Observa-se a eficácia relacional entre as instituições de Saúde. Destaca-se a oferta de um tratamento qualificado para um usuário frágil e que necessita desta atenção.

## PALIVIZUMABE, UM ALIADO NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO.

**Autores:** MICHELLE PAROSKI DE CARVALHO | Janaina Aparecida do Monte Carmello, Rosely Alves da Silva, Francielly Maioli Ravagnani Lanson. **Instituição:** Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** Palivizumabe; Mortalidade Infantil; Vírus Sincicial Respiratório

O vírus sincicial respiratório (VSR) é um dos principais agentes etiológicos das infecções que acometem o trato respiratório inferior entre lactentes e crianças menores de 2 anos de idade, podendo ser responsável por até 75% das bronquiolites e 40% das pneumonias durante os períodos de sazonalidade, que ocorre no Paraná entre abril a agosto de cada ano. Em novembro de 2012 foi incorporado no SUS e em 2014 foi disponibilizado na rede o medicamento Palivizumabe para a prevenção da infecção pelo VSR em crianças do subgrupo de maior risco para internações ou complicações, prematuros com Idade Gestacional menor que 32 semanas e crianças até 2 anos com doença pulmonar crônica ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada, podendo receber até cinco doses anuais. Londrina é o pólo para a 17ª e 22ª Regional de Saúde, sendo o Consórcio Intermunicipal de Saúde, o local de aplicação ambulatorial. O objetivo foi caracterizar o perfil das crianças que receberam a medicação no ano de 2018 no pólo de Londrina. O levantamento de dados ocorreu através do Sistema de Gestão Hospitalar e Ambulatorial (GSUS), integrado às Regionais de Saúde. Em 2018 foram aplicados 373 doses em 140 crianças, sendo 85% ambulatorial e 15% hospitalares, 10% das crianças receberam 5 doses, 19% 4 doses, 13% 3 doses, 24% 2 doses e 18% 1 dose, desse total 16% foram a óbito, mudaram de estado ou foram transferidas para outros pólos. Os diagnósticos que atendem os critérios de inclusão foram: 24% prematuros menores de 28 semanas, 22% prematuros maiores de 29 e menores que 32 semanas, 41% Cardiopatia Congênita Cianótica (CCC), 13% Doença Pulmonar Crônica da Prematuridade (DPCP). Concluímos que grande parte das doses foram ambulatoriais, assim os hospitais e os demais serviços de saúde devem ser sensibilizados quanto a importância da indicação do medicamento e seu início precoce, pois apenas 10% das crianças receberam todas as 5 doses. Verificou-se que o principal diagnóstico encontrado é a prematuridade confirmando a necessidade do fortalecimento do cuidado à gestante durante o Pré Natal. Assim a medicação Palivizumabe se apresenta como um importante aliado na prevenção da morbimortalidade pelas doenças acima citadas.

## ANTIPARASITÁRIOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

**Autores:** VERIDIANA LENARTOVICZ BOEIRA | Alicia de Camargo Martins, Daniela Ferreira Miyata de Oliveira, Suelem Tavares da Silva Penteado. **Instituição:** Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Palavras-chave:** Crianças; Hospital; Antiparasitários.

Crianças são o grupo mais afetado por parasitoses pois frequentam locais com aglomeração, apresentam hábitos de higiene precários e sistema imunológico imaturo. As parasitoses intestinais normalmente são sub diagnosticadas e negligenciadas e por esse motivo, quando aliada a desnutrição infantil, pode colocar em risco a vida destes. Essa população está mais vulnerável aos efeitos nocivos das drogas, visto que o uso de medicamentos é baseado em extrapolações e adaptações das doses usadas em adultos. O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso de medicações antiparasitárias em pacientes pediátricos hospitalizados em uma instituição pública no Oeste do Paraná entre 2013 e 2017. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer nº 2588,320, foram estudadas 245 prescrições eletrônicas, verificando se houve solicitação de parasitológico de fezes (EPF) e resultado, diagnóstico, posologia e duração do tratamento com antiparasitários. 73,5% dos pacientes não tiveram solicitação de EPF antes de realizar tratamento com antiparasitários e Albendazol foi o medicamento mais prescrito. A média de crianças que utilizaram alguma das classes de antiparasitários foi 49 pacientes/mês no período estudado. A posologia mais recomendada foi de 5 dias, sendo essa não usual para a maioria dos medicamentos prescritos. O consumo total de medicamentos nesse período foi de 673 doses, independente do princípio ativo, logo, o consumo médio foi de 134,6 doses/ano. Para que o paciente receba o tratamento adequado e mais eficaz é necessário realizar o exame, pois cada parasito exige tratamento e posologia distintos. Dessa forma, a prescrição de antiparasitários com base no resultado laboratorial do EPF irá garantir a segurança do paciente e que este receba o tratamento durante o período mais adequado para a infecção. É importante salientar que a OMS recomenda tratamento preventivo em locais endêmicos de geohelmintoses, além de educação em saúde e melhoria do saneamento básico, por isso em nosso país, o tratamento preventivo com medicamentos para infecção parasitária é uma alternativa paliativa, considerando a possibilidade de reinfecções.

## PROGESTÃO: ESTRATÉGIA PARA FORMAÇÃO E APOIO AS EQUIPES GESTORAS DO SUS NA REGIONAL DE SAÚDE DE LONDRINA/PR

**Autores:** FERNANDO NELSON LARA | Felipe Assan Remondi, Brígida Gimenez Carvalho, Fernanda de Freitas Mendonça, Sílvia Karla Vieira de Andrade. **Instituição:** SESA/17ª Regional de Saúde e Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde, Gestão, Educação Permanente em Saúde

A gestão na área de saúde pública qualifica-se como um dos ambientes gerenciais de maior complexidade em função da subjetividade do conceito de saúde, heterogeneidade das práticas assistenciais e características da administração pública. Apesar desta conjuntura, a oferta de programas de formação em gestão é reduzida quando comparada com outras iniciativas formativas. Frente a este cenário, a 17ª Regional de Saúde de Londrina-PR promoveu encontro com as equipes gestoras para refletirem sobre: Quais as dificuldades que enfrentamos na execução dos processos de planejamento e gestão nos municípios? Quais os caminhos podemos trilhar para fortalecer os processos de planejamento e gestão nos municípios? A partir desse produto foi proposto o Programa de Qualificação e Apoio às Equipes Municipais de Planejamento e Gestão – PROGESTÃO em parceria com o Grupo de Pesquisas em Gestão do SUS, da Universidade Estadual de Londrina. O programa tem por objetivo fortalecer o conceito de região de saúde e as práticas de planejamento e gestão, constituindo um processo permanente de formação e compartilhamento de saberes. O Programa contempla 50h de ações formativas, sendo 32h presenciais e 18h de atividades em dispersão, com encontros descentralizados por microrregião em turmas de até 15 participantes. Ao longo do ano serão debatidos os temas de Regionalização, Planejamento no SUS, Instrumentos de Gestão, Gestão Financeira, Controle Social e Indicadores. A partir de cenas do cotidiano e textos de apoio que conformarão uma publicação específica, os participantes serão convidados a compartilhar saberes em cenários de aprendizado ativos e construídos sobre os fundamentos da educação permanente em saúde. Do total de vagas ofertadas houveram 63 inscritos, de 16 municípios. Formadas predominantemente pelas equipes gestoras, as turmas mesclam ainda profissionais da Regional de Saúde e do Consórcio Intermunicipal local. Tendo o primeiro encontro já realizado, foi possível observar a potência da proposta, que nasce de uma problematização legítima e constitui-se como espaço privilegiado para fortalecimento da gestão. A institucionalização de práticas formativas como a proposta, construídas com base em necessidades locais e fundamentadas na educação permanente em saúde, mostra-se como estratégia para superação de algumas limitações característica a gestão das secretarias municipais de saúde e constituição de uma identidade regional.

## IMPACTO DA CEFALEIA NO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA NA CIDADE DE LONDRINA

**Autores:** CAROLINE DE ALMEIDA ALVES | Letícia Mayumi Carvalho Kiy, Gabriela Cristina Kirylo, Aline Vitali da Silva. **Instituição:** Pontifícia Universidade Católica do Paraná

**Palavras-chave:** Cefaleia; Emergência; Tratamento

**Introdução:** A cefaleia é uma das queixas mais comuns em serviços de emergência. Sendo que a migrânea (ou enxaqueca) é a doença que mais frequentemente causa cefaleia com necessidade de atendimento de emergência. É caracterizada por crises agudas incapacitantes, acompanhada de náuseas, afetando principalmente mulheres jovens. Estima-se que em torno de 15% da população mundial sofra de enxaqueca e, apesar de frequente, ainda é negligenciada, subdiagnosticada e subtratada, ou utilizados tratamentos equivocados. O tratamento agudo da enxaqueca consiste de analgésico simples, antiemético, anti-inflamatório não esteroideal (AINE), triptano, diidroergotamina, corticoide e neuroléptico. Opióides não são recomendados.

**Objetivos:** Compreender e analisar o perfil de pacientes atendidos por queixa de cefaleia, bem como o manejo agudo na unidade de Pronto Atendimento (PA) da Unimed de Londrina. **Métodos:** Foram analisados prontuários de pacientes atendidos por queixa de cefaleia com os CIDs G43, G44 e R51, ao longo de todo o ano de 2017. A amostra de prontuários foi selecionada para a análise de maneira randomizada através da fórmula proposta por Barbeta. **Resultados:** Foram selecionados 407 prontuários dentre os 11.105 atendimentos realizados. A cefaleia foi responsável por 43,3% dos atendimentos. A média de idade foi de 33,9 anos, sendo a maioria do sexo feminino (74,4%). O diagnóstico de migrânea, referido pelo médico, foi de 58,4% dos pacientes com cefaleia. Quanto aos medicamentos utilizados, 77,1% receberam antiemético; 61,7% dipirona; 57,7% dexametasona; 14,5% AINE; 2,2% neuroléptico e 24,3% opióide (29,4% na migrânea). A incapacidade relacionada a cefaleia resultou em 40% dos indivíduos receberem atestado de incapacidade. **Discussão:** A cefaleia foi a queixa mais frequente no PA da Unimed, a qual é a principal operadora de saúde da região. Os resultados encontrados são semelhantes aos de outros estudos epidemiológicos nacionais, porém a prevalência da cefaleia neste serviço foi maior em comparação a estudos já realizados. A taxa de uso de opióides foi elevada, achado que se repete em outros locais, como nos Estados Unidos, onde há frequências ainda mais altas. Os achados contribuem para a melhor compreensão do impacto da cefaleia, principalmente migrânea, nas unidades de emergência. Também salienta-se a necessidade de medidas educativas na graduação e de educação médica continuada para o adequado manejo das cefaleias.

## COMO SUPERAR O STRESS, A ANSIEDADE E A DEPRESSÃO: MINDFULNESS.

**Autores:** CINARA CRISTINA BASTOS DE ALMEIDA | Dulce Helena Chiaverini. **Instituição:** Lumin.área - Lab de Consciência e Desenvolvimento Humano

**Palavras-chave:** ansiedade, depressão, mindfulness

Há mais de 10 anos, a OMS vem alertando sobre os efeitos preocupantes da ansiedade e da depressão que cresce no mundo, exponencialmente. O número de pacientes que buscam ajuda no sistema público e privado sobrecarregam o sistema. Também os profissionais que atuam na área da saúde se reconhecem, muitas vezes, impotentes, sem apoio e sem alternativas para vencer o desafio. Diferentes fontes de pesquisas apontam o insustentável nível de stress psicoemocional coletivo como o principal vetor dessa realidade. Tratamentos medicamentosos tem sua importância, mas, em muitos casos, não tratam a raiz do problema, e seus efeitos colaterais podem ser ainda mais prejudiciais. Sem conhecer uma alternativa segura e acessível, em uma grande parte dos casos, agrava-se o quadro emocional dos pacientes. Forma-se o ciclo que gera novos riscos e custos adicionais aos serviços públicos. Nesse contexto, o Brasil é o país que ocupa o 10 lugar em número de pessoas com transtornos de ansiedade e o 30 em depressão. Como podemos enfrentar essa situação? Existe hoje alguma alternativa, técnica simples, segura, eficaz e acessível? A prática de Mindfulness (meditação da "Atenção Plena") vem sendo investigada de forma sistêmica pela comunidade científica desde os anos 70, mas sua origem remonta a 2.500 a.c. Hoje, excedendo as 5.000 pesquisas validadas pela neurociência, há demonstrações inequívocas de que os benefícios que essa técnica de meditação oferece são reais e funcionam para os mais variados grupos humanos que buscam apoio para a redução do estresse, da ansiedade e dos quadros depressivos. Tanto, que ela foi integrada pelo Sistema Público de Saúde do Reino Unido, em todo o seu conjunto, onde é indicada prioritariamente. Foram médicos pesquisadores, como Jon Kabat-Zinn e Richard Davidson, que começaram a abrir caminho para este inquietante desafio da Saúde Pública. Aos poucos, eles isolaram a essência de técnicas meditativas de qualquer conteúdo cultural e religioso, chegando aos protocolos seculares que hoje trazem uma contribuição direta, tangível e segura a pacientes de qualquer credo ou idade. Programas como o Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) vem sendo utilizados em hospitais, escolas, universidades, clínicas e espaços terapêuticos, com excelentes respostas. Nessa linha, a Lumin.área iniciou, há 2 anos, pequenos grupos de Mindfulness em Londrina. Os resultados têm sido surpreendentes e é o que pretendemos demonstrar neste evento.

EIXO TEMÁTICO

# Memória e História da Saúde Pública no Paraná



## PORTFÓLIO DAS AÇÕES REALIZADAS NA SAÚDE EM 2018: RESGATE HISTÓRICO DO TRABALHO INTEGRADO COM O PLANO ESTADUAL E AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE, FORTALECENDO E EVIDENCIANDO A SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DA 4ª REGIONAL DE SAÚDE.

**Autores:** PATRICIA PADILHA SOBUTKA | Juliana Trinkaus Menon. **Instituição:** 4ª Regional de Saúde/Irati

**Palavras-chave:** resgate histórico; saúde pública; registro reflexivo

A 4ª Regional de Saúde é composta por 09 municípios, a atenção básica, especializada e hospitalar apresentam várias ações de promoção e prevenção a saúde, mas como problematização temos a falta de registros destas ações, observou a necessidade de fazer estes registros através de portfólio, com a finalidade de consolidar o trabalho realizado e ampliar as conquistas para buscar um SUS de qualidade. O termo saúde coletiva surgiu no fim da década de 70, quando iniciou um reordenamento de práticas relacionadas à questão da saúde, a implantação do SUS é um dos grandes desafios enfrentados pela Sociedade Brasileira no setor saúde. Para Cotta e Mendonça o portfólio é uma metodologia que reúne as ações desenvolvidas durante um certo período refletindo o acompanhamento da construção do conhecimento profissional durante o processo de trabalho vinculado a saúde pública. Para Vygotsky, quanto mais rica a experiência humana, tanto maior será o material disponível para a imaginação e a criatividade. O portfólio trata-se da descrição com registros fotográficos das ações realizadas durante todo o ano de 2018, por todos os componentes e pontos de atenção da saúde dos municípios que fazem parte da 4ª Regional de Saúde, almejando um SUS igualitário a todos. Elucidamos as dimensões com as quais estamos comprometidos: prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, reabilitar enfim, produzir saúde. A fim de nos organizarmos para poder registrar todas as ações que envolvem a gestão, promoção e prevenção, elaboramos um plano de trabalho descrevendo as principais ações, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde e também com a organização da atenção a saúde de cada município, sendo dividido através das ações realizadas durante os 12 meses do ano de 2018. Para Amaral o portfólio é um meio de registro reflexivo, que permite o resgate histórico da saúde na região, observamos a potencialidade que tem a saúde na região, e como podemos envolver os profissionais a pensar em registrar suas experiências. Esta caminhada nos trouxe uma transformação na forma de pensar e de expressar a opinião para que o SUS seja resolutivo. Ao término dos registros das ações, buscou a (re) significações apoiadas em abordagens teóricas, mas, sobretudo nas experiências e vivências que dão certo num SUS que acreditamos, fortalecido, universal, integral e equitativo, pois temos em mente, que o paciente não é só um paciente, mas sim o amor de alguém.

## REDE MEMÓRIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EM ANDAMENTO

**Autores:** MARCIO JOSÉ DE ALMEIDA . **Instituição:** Faculdades Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** história da saúde; memória da saúde pública.

No início de 2017 foi criado, pela Diretoria Geral da Secretaria de Estado da Saúde, o Projeto de Preservação da Memória da Saúde Pública do Paraná. O Grupo de Trabalho foi constituído por profissionais da SESA e do Departamento de Arquivo Público do Paraná, órgão da Secretaria de Estado da Administração (DEAP/SEAP). Em setembro aconteceu uma cerimônia de anúncio público do que passou-se a conhecer como "Rede Memória". Isto foi feito para deixar patente que não se pretendia criar uma nova estrutura e sim identificar, cadastrar e articular os locais que reúnem objetos e/ou documentos de valor histórico para a saúde pública no Estado. Além disso, "contribuir para a preservação da Memória tanto do ponto de vista cultural, das atitudes pessoais e dos procedimentos institucionais, como do ponto de vista físico-estrutural, fortalecendo o acervo de saúde do Arquivo Público Estadual e estimulando a criação de "Espaços de Memória" dos setores, órgãos e entidades vinculados, inicialmente, à SESA". Durante o segundo semestre de 2017 e o primeiro de 2018 foram realizadas visitas a várias Unidades da SESA das quais se tinha notícias da existência de materiais, documentos em situações de abandono ou de iniciativas voltadas à sua preservação. Também foi realizado um levantamento junto às 22 Regionais de Saúde, aos hospitais e demais Unidades descentralizadas, além das Superintendências. O projeto existiu até o final de 2018 sem maior institucionalização. Os participantes do GT avaliaram que ainda se precisaria adquirir mais consistência para conseguir uma inserção institucional mais adequada, inclusive com a destinação orçamentária. A prioridade estava configurada nos marcos da criação de uma "cultura histórica preservacionista". Durante o período pré-eleitoral houve a desativação das iniciativas, mesmo porque nem mesmo carga horária específica para as atividades do projeto estavam definidas. No final do ano, em solenidade realizada no gabinete da governadora, foi feita a apresentação pública de um volume contendo o Catálogo do inventário de documentos sobre a saúde pública paranaense existente no acervo do DEAP ([www.governodigital.pr.gov.br/serviços/administracao/documentos/historia-da-saude-publica-do-parana-1951-1989](http://www.governodigital.pr.gov.br/serviços/administracao/documentos/historia-da-saude-publica-do-parana-1951-1989)). Os novos dirigentes da SESA receberam, nos dias iniciais da transição, em janeiro de 2019, o Relatório das Atividades realizadas.

## PARANAGUÁ ONDE TUDO COMEÇOU – O POVOAMENTO DO PARANÁ E OS ESPAÇOS DE CURA.

**Autores:** ILDA NATSUKO NAGAFUTI | Flavio Falcão da Frota. **Instituição:** SESA/1ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Paranaguá "Espaço de Cura"

Através de relatos, a estruturação do funcionamento e a organização dos serviços de saúde no Estado do Paraná ocorreram entre os anos de 1852 quando surgiram os primeiros casos de febre amarela na região e 1878 quando deflagra a epidemia propriamente dita. A Constituição de 1891 no seu artigo 5º, já citava que cada Estado deveria prover as necessidades de seus cidadãos, porém, como o porto de Paranaguá era considerado como porta de entrada para várias doenças, surge então neste cenário os primeiros espaços de cura e o desenvolvimento das primeiras iniciativas públicas de organização sanitária no Paraná (salientamos que devido a revolução industrial neste período o Brasil como um todo apresentava grandes epidemias de febre amarela, peste bubônica, cólera e variola). O primeiro espaço de cura foi a Santa Casa de Misericórdia de Paranaguá instituída em 1835 e originada da Sociedade Patriótica dos Defensores da Liberdade e Independência e conforme consta foi inaugurada em 08 de dezembro de 1836. O segundo espaço surgiu através de um aviso circular em 10 de junho de 1855, que recomendava ao Governo da Província do Paraná que medidas necessárias fossem tomadas para que a população local não fosse atingida pela epidemia de cólera que assolava a província do Pará. Em 22 de dezembro de 1855 foi concluído o Lazareto da Ilha das cobras, o qual era subordinado a Inspetoria de Saúde do Porto de Paranaguá e mais à Inspetoria de Higiene da Província do Paraná, local onde eram encaminhadas as pessoas portadoras ou suspeitas de doenças pestilenciais, sobretudo cólera, varíola, e febre amarela para que fossem isoladas e colocadas em quarentena para tratamento e observação. Diante deste breve histórico constatamos que o panorama dos surtos e epidemias ocorridos durante a segunda metade do século XIX obrigou o governo se estruturar para atender a população e transformaram o litoral no primeiro espaço de cura e até hoje é apresenta uma série histórica de concentração de doenças endêmicas. Um grande espaço para estudos epidemiológicos das doenças transmitidas por vetores, doenças de transmissão hídricas e doenças de transmissão respiratória.

## “MUSEU DA HISTÓRIA DA MEDICINA DO PARANÁ”

**Autores:** MARCO AURELIO FARIA ALVES SANFELICE | Fábio Chedid, Mariana Coelho Maximino, Fernanda Cheffer, Fagner Lopes.  
**Instituição:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba

**Palavras-chave:** museu; patrimônio cultural; história da saúde

Inaugurado em 28/01/2019, o Museu da História da Medicina do Paraná sobressai-se como ótima opção cultural para quem deseja conhecer mais sobre a história da saúde e também de Curitiba. O Museu é fruto de uma parceria entre a Santa Casa de Curitiba, onde o Museu está instalado, e a Associação Médica do Paraná realizado através da lei de incentivo à cultura. A exposição reúne peças e equipamentos raros que foram utilizados no diagnóstico e tratamento de pacientes no último século, além de documentos, painéis e depoimentos de profissionais que viveram a evolução da saúde. O acervo possui mais de 1700 itens e está exposto em cinco salas da área histórica do hospital - entre elas a mais antiga farmácia hospitalar preservada de Curitiba e o sótão. A visitação é guiada e tem duração de aproximadamente 1 hora e meia, realizadas por agendamentos com até 15 pessoas. Mesmo tratando-se de um museu da medicina, a exposição é destinada a todos os públicos, pois o local e o acervo permitem conhecer também sobre a arquitetura do prédio centenário da Santa Casa, os nomes importantes que ajudaram a construir a história da cidade e o papel da Igreja Católica na fundação dos primeiros hospitais. As visitas guiadas permitem transcender os objetos e espaços expostos e proporcionam aos visitantes que mergulhem nos acontecimentos do passado que tornaram o hospital a grande referência que é, até hoje. É uma visita multissensorial, com vídeos, objetos e até o cheiro do passado, que só sente quem visitar a Farmácia onde atuou André de Barros. É uma experiência única e extraordinária. Executado via projeto de Lei Rouanet, o Museu é aberto a toda a comunidade de forma gratuita, por período limitado. O gerente de projetos da Santa Casa, Marco Sanfelice, explica que o Museu foi criado para resgatar e preservar a memória da medicina e que agora é a vez da população conhecer esse trabalho. "Conhecer ao mesmo tempo o hospital mais antigo, o primeiro elevador, o relógio mais antigo e a farmácia de André de Barros e de lambuja caminhar sobre os passos de D. Pedro II é experiência ímpar." O Museu desenvolve projetos e debates culturais, como: Mesa Redonda "História da Saúde no Paraná e suas Pioneiras" ocorrida em 14/05, dentro da 17ª Semana Nacional de Museus; "Noite no Museu", exposições cinematográfica para pacientes e acompanhantes; "Café no Museu", veteranos da área da saúde apresentam evolução das especialidades e sua trajetória. Ampliando a humanização e diálogo com a sociedade.

EIXO TEMÁTICO

Modelos, Redes de  
Atenção e Gestão do  
Cuidado em Saúde





## EDUCAÇÃO PERMANENTE: SUA INFLUÊNCIA NA UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS ASSÉPTICAS NA PASSAGEM E MANIPULAÇÃO DE CATETERES VESICAIS DE DEMORA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

**Autores:** LEANDRO LOPES GIBSON ALVES | Alfredo Hiago Mota Gomes, Lorrana Lopes Gibson Alves, Thais Hetierre Abreu Monteiro, Luiz Otávio Ribeiro da Fonseca Neto. **Instituição:** Universidade da Amazônia - UNAMA

**Palavras-chave:** Infecção Urinária, Equipe de Enfermagem, Educação Permanente

**Introdução:** Um estudo realizado nos Estados Unidos investigou 324 Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo detectada a pneumonia como a infecção mais recorrente neste setor, seguida das infecções do trato urinária e septicemia, ambas relacionadas ao uso de Cateter Vesical de Demora (CVD). Os cuidados e ações de enfermagem possuem um importante papel entre os meios preventivos na busca de controlar e prevenir as ITUs, principalmente relacionadas a cateterização vesical. **Objetivo:** Analisar a influência da Educação Permanente (EP) na utilização das técnicas assépticas na passagem e manipulação de Cateteres Vesicais de Demora (CVD) pela equipe de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) adulta. **Metodologia:** Tratar-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. Realizada em UTIs de um hospital particular. Os dados foram coletados através de dois (2) questionários com perguntas abertas e fechadas, sendo um para os 15 enfermeiros participantes e outro para os 35 técnicos de enfermagem. Considerando o  $p$ -valor  $< 0,05$ , subsequente os dados foram apresentados em tabelas e gráfico. **Resultados:** Sobre as respostas ao questionário antes do processo da EP, na comparação entre o respondido pelos enfermeiros e técnicos, houve diferença significativa ( $p < 0,05$ ) nas respostas em duas perguntas: Sobre lavagem das mãos em procedimentos invasivos, os técnicos 31 (85,5%) relataram "lavar antes e depois" em maior frequência que os enfermeiros 6 (40,0%) e; diante de furo na bolsa coletora de urina, os técnicos 30 (85,7%) concordaram que o certo seria a "troca de todo o sistema" em maior proporção que os enfermeiros, pois somente 8 (53,3%) relataram a "troca de todo o sistema". Após a EP, só houve desvio da resposta correta no uso do "tipo de luva na passagem do CVD", pois 2 (5,7%) dos técnicos de enfermagem responderam que a luva utilizada seria a de procedimento e referentes as demais perguntas houve 100% de acertos para ambas as categorias de profissionais. Antes da EP o nível de conhecimento dos enfermeiros considerados ótimo era apenas 7 (47,7%) e dos técnicos 10 (28,6%), porém após a EP todos (100%) obtiveram um ótimo nível de conhecimento sobre o tema. **Conclusão:** Os resultados deste estudo revelam o quanto a Educação Permanente (EP) é de extrema importância para a qualidade do serviço em saúde, pois proporciona que os erros recorrentes sejam evitados ou eliminados no ambiente assistencial.

## NOTIFICAÇÕES DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

**Autores:** MÁRCIO SOUZA DOS SANTOS | Alexandro de Oliveira Dias, Vivian Biazon el Reda Feijo, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva, Maria do Carmo Fernandez Lourenco Haddad. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Lesão por Pressão; Segurança do Paciente; Cultura Organizacional.

**Introdução:** A lesão por pressão (LP) é um dano tecidual, que na maioria dos casos está condicionada à uma proeminência óssea ou à dispositivo médico e até mesmo outro artefato. Esta lesão possui estágios, os quais se diferenciam pelo comprometimento tissular constatado na pele. A tolerância em desenvolver uma LP depende de uma série de fatores em que o paciente se encontra, como o estado de nutrição, perfusão, comorbidades e sua condição de saúde atual. **Objetivos:** Identificar os incidentes relacionados com lesão por pressão, notificados em um Hospital Universitário do Norte do Paraná. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, que buscou identificar a partir dos formulários de notificações, as características dos incidentes relacionados à lesão por pressão, notificados à Gerência de Risco de um Hospital Universitário do Norte do Paraná. **Resultado:** Foram notificados no ano de 2018, 1.027 incidentes relacionados com LP, deste total, 90,4% das notificações foram incidentes com origem da instituição. No que diz respeito à ocorrência de LP, a unidade assistencial de maior incidência foi o pronto socorro com 46,7%. Quando analisado a região da LP, observou-se que a maior predominância foi na região sacral, representando 14,7%. A maior incidência quanto ao estágio da LP foi o estágio 1, com 52,3%, seguida pelo estágio 2 com 38,4%. Observa-se que a população mais acometida (23,7%) possui a faixa etária entre 71 à 90 anos. Os dados foram dispostos nos quadros de gestão à vista do hospital com a finalidade de divulgar a informação à toda comunidade, bem como, propor junto as chefias das unidades envolvidas a oportunidade de melhoria, como por exemplo, demonstrar a importância de manter a pele do paciente limpa, seca e hidratada, realizar a mudança de decúbito periodicamente, conforme proposto pelo relógio de Lohman, utilizar colchões adequados e superfícies de suporte para a redistribuição do peso, dentre outras ações que corroboram para a segurança do paciente e qualidade da assistência prestada constada na sexta meta internacional de segurança do paciente que prevê a redução de lesão por pressão. **Conclusão:** Nota-se que a lesão por pressão tem um impacto importante na assistência, deste modo, salienta-se a importância de fortalecer a cultura de segurança, efetivar as notificações, discutir e realizar propostas de melhoria para que haja maior qualidade na assistência prestada.

## CENTRAL DE INTELIGÊNCIA REGIONAL DA REDE MÃE PARANAENSE: O PASSADO, PRESENTE E FUTURO NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E GESTÃO

**Autores:** JANAINA APARECIDA DO MONTE CARMELLO | Luiz Carlos Baldo, Fernando Salomão da Silva, Vander Lúcio de Oliveira Oussaki, Renata Santos Silva Góis. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Planilha; Gestantes; Indicadores

A atenção a gestantes, puérperas e crianças sempre representou ponto prioritário na organização dos serviços de saúde. Apesar dos diversos esforços e avanços conquistados em anos recentes, a redução da mortalidade materno e infantil persiste como um desafio para profissionais e gestores. A partir de 2017 com a inserção de novas ferramentas de trabalho pela Secretaria de Estado, a 17ª Regional de Saúde de Londrina vem estruturando seu processo de forma a conformar uma central de inteligência que acompanha o passado, presente e futuro para subsidiar ações gerenciais e de governança da Rede Mãe Paranaense. A central consiste em um conjunto de ambientes virtuais, alimentados e monitorados em tempo real, nos quais são sistematizados os dados e painéis de indicadores de casos que já ocorreram (passado), das ações assistenciais e gerenciais em curso (presente) e monitoramento e avaliação das intervenções desenvolvidas (futuro). A alimentação dos dados é realizada em planilhas da plataforma Google Sheets, modeladas para apresentarem-se de forma amistosa e intuitiva aos usuários, com controle de acessos e confidencialidade. As diversas planilhas operam de forma interconectada, constituindo-se também como ferramenta de comunicação entre os pontos de atenção, e gerando painéis de indicadores de forma automatizada. Atualmente, operam na dimensão passado uma planilha para óbitos revisados e uma para as notificações de nearmiss. Na dimensão presente, uma conforma o conjunto de recomendações geradas a partir da discussão dos casos e outras planilhas, uma para cada Unidade Básica de Saúde, Ambulatórios e Hospitais, para o gerenciamento assistencial das gestações em curso. As planilhas dos pontos de atenção estão em processo de implantação, com piloto em 12 unidades de saúde e perspectiva ainda em 2019. Utilizando ferramentas de business intelligence obtém-se um ambiente com filtros dinâmicos e tabelas interativas que permite o olhar para o futuro a partir do planejamento, monitoramento e avaliação da rede. Adicionalmente, as diversas ações planejadas e em implementação são acompanhadas por meio de um quadro virtual do Trello para o compartilhamento de cartões, conformando um ambiente que supera a fragmentação dos diversos processos gerenciais entre os setores da regional de saúde. A informatização do processo de trabalho da rede tem facilitado os processos gerenciais e constitui-se como estratégia inovadora e com elevado potencial de escalonamento e sem custos.

## VIVÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE BEXIGA NEUROGÊNICA

**Autores:** ANA PAULA RIBEIRO | Paulo Emilio Fuganti. **Instituição:** Cismepar

**Palavras-chave:** Bexiga neurogênica; incontinência urinária ;educação em saúde

Bexiga neurogênica é um termo criado para descrever disfunções vésico-esfíncterianas que acometem portadores de doenças do sistema nervoso central ou periférico. Sua prevalência está relacionada com os fatores que desencadeiam sua ocorrência, por exemplo, os casos de trauma raquimedular, acidente vascular cerebral, lesão no tronco cerebral, lesão do córtex cerebral, lesão no sistema nervoso periférico e esclerose múltipla. Assim, esse distúrbio funcional torna-se um problema de saúde pública, devido, principalmente, aos fatores decorrentes a esta disfunção, como: impacto na qualidade de vida, na independência do paciente, constrangimento social, impacto nos custos de internação e na recorrência de infecções de repetição, por exemplo. Portadores de bexiga neurogênica podem ter alterações do padrão miccional normal nas fases de enchimento vesical/reservatório e na de esvaziamento vesical, acarretando assim, incontinência urinária. O diagnóstico médico é obtido por meio de anamnese, exame físico, exames laboratoriais e de imagem; e intervenções de enfermagem podem auxiliar no diagnóstico e controle da perda urinária contribuindo para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. O relato a ser apresentado tem por objetivo descrever o fluxo e atendimento realizado no Ambulatório de Bexiga Neurogênica, integrante do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema, que desde seu início tem acompanhado e assistido um número crescente de pacientes. São implementadas estratégias educativas e de suporte médico auxiliando assim, na aquisição de conhecimentos por parte do paciente incontinente e cuidador para a tomada de decisão quanto aos comportamentos e atitudes de saúde seguros ajustados às necessidades geradas pela incontinência, além de subsidiar o planejamento de ações médicas e de enfermagem voltadas para os processos de reconhecimento de fatores de risco envolvidos e de adaptação e reabilitação do incontinente, favorecendo uma atuação holística desses profissionais. A divulgação do ambulatório e a ampliação de profissionais à equipe contribuirão para melhor visibilidade e assistência ao paciente e sua família.

## SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO ESTADO DO PARANÁ: UMA ESTRATÉGIA DA TUTORIA NAS UBS

**Autores:** ANA LIDIA LAGNER | Giseli da Rocha, Monique Costa Budk. **Instituição:** Secretaria da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente; Atenção Primária à Saúde; SUS

Os problemas com a segurança do paciente não ocorrem apenas nos hospitais, mas atingem também os pacientes que recebem cuidados primários na Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e o nível de atenção mais utilizado pela população. A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) cita que é atribuição das Equipes de Atenção Básica, instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos e o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), contribui para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, incluindo os serviços da APS. Considerando estas diretrizes, o Paraná implementou com a Tutoria na Atenção Primária à Saúde, itens relacionados à Segurança do Paciente no trabalho das equipes, desenvolvendo itens como: identificação segura do paciente, comunicação entre os profissionais de saúde, higienização das mãos, prevenção de risco de quedas na UBS e no domicílio, prevenção de lesão por pressão, qualificação do processamento de materiais, instituição de fluxos e protocolos nos ambientes de maior risco sanitário (vacinação, curativos, farmácia, coleta de exames, esterilização), eventos adversos (vacinas, medicamentos), gerenciamento de resíduos, acondicionamento e descarte das medicações de acordo com as normas sanitárias, uso racional de medicamentos, capacitação/educação permanente, biossegurança e estratificação de risco das condições crônicas para um melhor diagnóstico. Ao analisar os dados de 104 Unidades Básicas de Saúde que foram avaliadas no segundo semestre de 2018 nas certificações bronze, prata e ouro, correlacionamos com segurança do paciente 30 itens no bronze, 22 itens no prata e 25 itens no ouro. Após a reorganização dos processos de trabalhos, as equipes atingiram acima de 90% dos itens propostos, melhorando o processo de cuidado dos usuários. O desenvolvimento de estratégias para a segurança do paciente depende do conhecimento e do cumprimento do conjunto de normas e regulamentos que regem o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde, condição básica para que estes estabelecimentos possam dar novos passos, como a elaboração de planos locais de qualidade e segurança do paciente, com ações monitoradas por indicadores, gerido por uma política de estímulo a utilização rotineira de protocolos e diretrizes clínica, o qual é realizado neste processo de tutoria.

## NOVAS TECNOLOGIAS DE CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO IDOSO – RAISI - RELATO DA EXPERIÊNCIA DO CISMEPAR E 17<sup>a</sup>.RS.

**Autores:** ANA MARIA DA SILVA | Gilberto Berguio Martin, Verushka Aparecida Silverio Teresa Oliveira. **Instituição:** Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** Rede de Atenção Integral a Saúde do Idoso; Metodologias ativas de Ensino Aprendizagem; Modelo de Atenção às Condições Crônicas

A Secretaria da Saúde do Estado do Paraná – SESA, implantou junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMEPAR, o ambulatório da Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso – RAISI para atender aos usuários da região do Médio Paranapanema. Inserido no contexto de Redes Assistenciais de Saúde – RAS e na lógica do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), desde seu início, como instrumento de fortalecimento do papel da Atenção Primária à Saúde –APS, percebeu-se a necessidade de diferentes estratégias de atuação junto as equipes técnicas da APS, visando instrumentá-las tecnologicamente em relação ao novo modelo de atenção, em especial à saúde do idoso, melhorando a resolutividade do cuidado ainda no nível primário. Partindo desta preocupação e tomando por base as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, adotou-se o matriciamento, a roda de conversa e a discussão de casos, como instrumento de ampliação de domínio tecnológico das equipes de atenção a saúde. A Escola de Saúde do CISMEPAR em parceria com a equipe da 17<sup>a</sup>. Regional de Saúde estruturou um cronograma de encontros teórico-práticos mensais e em grandes grupos, intercalados com encontros práticos vivenciais, buscando o compartilhar de conhecimento, troca de informações e escolha da melhor forma de cuidado dispensado ao usuário, em especial ao idoso, estabelecidas pelo programa RAISI. Desde o segundo semestre de 2018 até maio de 2019 foram realizados, encontros teórico-práticos com discussão de casos em grandes grupos e encontros descentralizados em pequenos grupos nas unidades de atenção primária a saúde, com o envolvimento das equipes multiprofissionais responsáveis pelo manejo dos usuários em seus territórios. A partir deste novo modelo de atenção, percebemos que as equipes de APS estão cada vez mais empoderadas e autônomas, o que nos leva a crer que a médio e longo prazo, mudanças significativas no cenário da saúde pública do Estado do Paraná.

## PLANO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS AOS AGROTÓXICOS DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** MARCOS VALÉRIO DE FREITAS ANDERSEN | Alana Flemming, Ana Lidia Lagner, André Schenkel Dedecek, Sílvia Eufenia Albertini. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Agrotóxicos, Populações Expostas, Vigilância e Atenção à Saúde

No Brasil, o atual modelo de produção agrícola e as sucessivas desregulações ao frágil controle dos agrotóxicos impõe à toda sociedade, o ônus do uso intensivo destes produtos. O Paraná oscila entre o 2º e o 3º maior consumidor no Brasil de agrotóxicos, consumindo anualmente em torno de 100 mil toneladas. Muitos estudos demonstram os efeitos deletérios destes produtos, em todos os sistemas do corpo humano, com destaque para o nervoso, endócrino, hepático, renal e reprodutivo, com o aumento da incidência de câncer, transtornos psíquicos, depressão e suicídios. A SESA criou o GT Agrotóxicos composto por representantes das áreas da Vigilância em Saúde, da Atenção à Saúde e do Conselho Estadual de Saúde para elaboração do Plano Estadual de Vigilância e Atenção à Saúde da População Exposta aos Agrotóxicos (PEVASPEA/PR). O plano cria a Linha Guia de Atenção para o atendimento dos casos de intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos, a inserção do instrumento de Tutoria na Atenção Primária à Saúde e a Ficha de Rastreamento de Intoxicações Crônicas por Agrotóxicos, bem como a análise de dados mais recentes como o consumo de agrotóxicos, contaminações dos alimentos, água e solo, indicadores de morbimortalidade, dentre outros, necessários para estabelecer ações estratégicas de Vigilância e Atenção em Saúde. Destacamos algumas como: Instituição dos GT Agrotóxicos regionais, para discutir a problemática dos agrotóxicos e propor ações para o seu enfrentamento; Implantação e implementação da Linha Guia de Atenção à Saúde das Populações Expostas aos Agrotóxicos; Capacitação da APS para a atenção integral das intoxicações por agrotóxicos; Investigação de todas as intoxicações exógenas por agrotóxicos através de roteiro complementar a ficha de notificação; Vigilância dos casos de intoxicações por agrotóxicos pelo trabalho em crianças e adolescentes e fatais em trabalhadores; Inspeções em indústrias de agrotóxicos; Programa de análise e monitoramento da presença de agrotóxicos em alimentos e Água de Consumo Humano e Proibição da capina química.

## EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA A MELHORIA CONSTANTE NO DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DO IAM

**Autores:** STEFAN WOLANSKI NEGRÃO | Marcio José de Almeida, Anderson Vinicius K. Fadel. **Instituição:** Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

**Palavras-chave:** Infarto; rede; tratamento

**1) Introdução:** Pacientes com IAM apresentam altas taxas de morbidade, mortalidade e incapacidade no mundo, porém o tratamento precoce pode melhorar o prognóstico como já foi demonstrado em vários estudos. A realização de Angioplastia Primária é o tratamento ideal, associada a altas taxas de sucesso e redução importante da morbimortalidade. Quanto antes ocorrer o procedimento (ideal em até 2 horas do início dos sintomas) os benefícios são ampliados, mas em até 12 horas após o início da dor a recanalização mecânica ainda é considerável. Após esse ponto os benefícios clínicos somente serão alcançados quando o paciente se encontra hemodinamicamente instável ou ainda persiste a dor. **2) Objetivos:** Para que o tratamento ideal ocorra, isto é, um adequado tempo porta-balão, a rede de atendimento deve ser interconectada de uma forma sistemática, sem falhas, com diagnóstico rápido e resolutividade no tempo hábil. O principal objetivo da pesquisa é avaliar a rede de cuidados nos pacientes com IAM com supra desnívelamento do segmento ST encaminhados para serviço de referência em cardiologia na cidade de Guarapuava-Pr **3) Métodos:** Estudo descritivo com coleta de dados retrospectivo de todos os pacientes atendidos pelo serviço de referência em cardiologia com diagnóstico de IAM entre maio de 2016 a dezembro de 2017 na cidade de Guarapuava por meio do Sistema Único de Saúde. O consentimento informado foi dispensado devido à natureza retrospectiva da coleta de dados. Os registros médicos foram revisados para avaliar o tempo decorrido entre o início dos sintomas e a chegada ao serviço de referência com capacidade de realização de angioplastia primária. Os pacientes que receberam essa técnica foram submetidos a implante de stent coronário após recanalização mecânica do vaso. **4) Resultados:** Durante o período relacionado 137 pacientes foram tratados no serviço de referência. Destes, 78 eram homens e 59 eram mulheres com idade média de 54 anos. Tabagismo foi relatado por 70 pacientes e a hipertensão estava presente em 72 casos. Dos acima relacionados, apenas 27 chegaram dentro das primeiras 12 horas do início dos sintomas. A média do tempo decorrido do início dos sintomas a chegada no hospital foi de 26 horas. **5) Conclusões:** O tempo de chegada tardio ao serviço terciário e apenas 27 pacientes tratados dentro das 12 horas iniciais é alarmante. Mais preocupante ainda é o fato que a imensa maioria desses pacientes permaneceu na UPA por mais de 24 horas após os sintomas iniciais.

## NOVAS TECNOLOGIAS APLICADAS ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA LINHA DE CUIDADOS DO HIPERTENSO E DIABÉTICO NO CISMEPAR

**Autores:** AMELIA MIKAMI ORIKASA | **Instituição:** Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** Redes de Atenção; Doenças Crônicas; Educação Permanente.

A rápida transição epidemiológica observada no Brasil somada aos desafios do sistema de saúde na atenção a condições crônicas originam aos usuários uma realidade repleta de idas e vindas, fragilidades em seu autocuidado, baixo controle de suas condições e, como consequência, complicações que limitam sua qualidade de vida e oneram os serviços de saúde. Para contrapor este contexto, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná vêm propondo a organização de Redes de Atenção à Saúde e a renovação do cuidado na atenção especializada por meio de um Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) especificamente para hipertensos e diabéticos estratificados como de alto e muito alto risco e controle metabólico ruim. Este modelo engloba a assistência multiprofissional, com ênfase no auto cuidado apoiado e integração permanente com a Atenção Básica para construção e execução de um plano de cuidado compartilhado. Mais do que um serviço médico especializado, esta proposta visa a inversão do modelo assistencial. Dentro desta proposta, passaram a ocorrer sistematicamente, reuniões de equipe multiprofissional, educação permanente junto as equipes multiprofissionais da atenção primária a saúde, visando o fortalecimento de vínculo, compartilhar de experiências entre as equipes de atenção ambulatorial especializada e atenção primária, a fim de construir a melhor forma de cuidado dispensada ao usuário, respeitando as especificidades do território. O modelo tem-se mostrado capaz de fornecer uma resposta diferenciada com intervenções educacionais e de apoio ao usuário com intuito de aumentar a confiança e a habilidade para que consigam manejar a sua condição de saúde, reduzindo as complicações e gerando uma melhor qualidade de vida.

## IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE DOR TORÁCICA EM CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** DANIELE FABRIS | Merari Gomes de Souza, Karina Reinert Grassi, Beatriz Monteiro Oliveira, Maria Goretti David Lopes.

**Instituição:** Secretaria da Saúde do Estado do Paraná

**Palavras-chave:** Infarto; Dor torácica; Protocolo

**Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) está entre as maiores causas de morte no mundo, 40% a 60% das mortes são causadas na primeira hora após o início dos sintomas. Curitiba e região metropolitana conta com uma Câmara Técnica Urgência (CTU), composta por um grupo de profissionais da Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria Municipal de Curitiba e representantes dos Hospitais, de Curitiba e região metropolitana, referência da rede de urgência e emergência. A CTU é composta por um grupo de trabalho com o objetivo de integração entre componentes da rede, elaboração de protocolos e alinhamento de condutas. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação do Protocolo de Dor Torácica (PDT) e sua resolutividade no encaminhamento ao serviço cardiológico, "paciente certo no lugar certo". **Método:** Trata-se de um relato de experiência referente ao processo de implantação do PDT em Curitiba e região metropolitana. **Resultados:** Diante desse contexto e avaliação da CTU foi elaborado um documento, intitulado Protocolo de Regulação de Dor Torácica, pactuado entre gestão municipal, estadual e representantes dos hospitais pares, definindo o perfil do paciente que deverá ser direcionados aos serviços com unidade coronariana e não mais às Unidades de Pronto Atendimento. Na atual versão, o PDT consiste em duas etapas: Primeira, investigação e suspeita clínica na origem; na segunda: escuta qualificada pelo médico regulador, orientação e deslocamento do melhor recurso disponível, reavaliação clínica, administração de medicamentos e encaminhamento para terapia de reperfusão aos hospitais de referências para o acolhimento do cliente. O PDT foi atualizado e divulgado para todos os municípios que fazem parte do SAMU Regional Metropolitano. Esta iniciativa permitiu a otimização do tempo resposta no atendimento, reduzindo a quantidade de encaminhamentos inequívocos, incapacitações e óbitos. **Conclusão:** A rápida identificação dos sintomas é imprescindível, pois reduz o tempo resposta até o serviço especializado, diminuindo os riscos de complicações e letalidade.

## INTEGRALIDADE E INTERSETORIALIDADE NA ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: PERCEPÇÃO DE GESTORES

**Autores:** MARÍLIA PINTO FERREIRA MURATA . **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Integralidade; Intersetorialidade, Pessoas com Deficiência

Atualmente tem se destacado o modelo social da deficiência em que esta é resultado da interação entre impedimentos da pessoa e barreiras existentes no meio, sendo necessária promoção de mudanças no meio para torna-lo mais inclusivo e equânime. Também se destaca a percepção da saúde como processo que tem suas bases nos determinantes sociais, relacionados à educação, acesso e qualidade dos serviços de saúde, redes de apoio social, condições de vida, trabalho e renda, entre outros. A legislação brasileira atual garante o direito à saúde das pessoas com deficiência (PcD), enfocando inclusão social, preservação da autonomia, garantia de universalidade e integralidade da assistência e criação de redes de serviços. Desta forma, para a garantia dos direitos e da atenção integral em saúde das PcD, as políticas públicas devem se inserir em um campo intersetorial, fundamentada em ações visando a minimização das iniquidades sociais. **Objetivos:** Identificar aspectos relacionados à prática da integralidade e intersetorialidade na atenção à saúde das PcD e desafios das ações dos profissionais, a partir do levantamento das percepções de gestores locais dos serviços de saúde de um município do litoral paranaense. **Metodologia:** pesquisa qualitativa de caráter descritivo, por meio de entrevista semiestruturada com 15 gestores. Para análise dos dados foi utilizada análise de conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** Destacaram-se as categorias: acessibilidade (barreiras arquitetônicas, falta de adaptação nos transportes e locais de atendimento, dificuldade de acesso aos serviços especializados e nas vias públicas); falta de capacitação dos profissionais; falhas no cadastro e fluxo dos processos comunicativos; falta de recursos, ações e projetos específicos; dificuldade de articulação intersetorial e de efetivação das ações em rede e políticas para este público. As dificuldades citadas demonstram fragmentação das ações, que inviabiliza a construção da intersetorialidade e operacionalização do cuidado integral na atenção as PcD. Para qualificação dos serviços e políticas públicas para as PcD é necessária a efetivação da intersetorialidade, com base na construção de rede de serviços contínua e fundamentada no território. Neste sentido, os desafios ocorrem em diferentes níveis, sendo a compreensão das limitações e potencialidades da intersetorialidade imprescindível na construção de estratégias para sua efetivação, possibilitando acessibilidade a saúde em sua concepção ampliada.

## REDUÇÃO DO TEMPO DE ESPERA EM LISTA DE TRANSPLANTE RENAL COM INDICADORES DE PRIMEIRO MUNDO: UM NOVO MODELO DE GESTÃO EM SAÚDE.

**Autores:** MARCO AURELIO FARIA ALVES SANFELICE | Rafael de Souza Piné, José Sampaio Neto, Thyago Proença de Moraes, Angélica Chauchuti Soldeira. **Instituição:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba

**Palavras-chave:** transplante renal; doença renal crônica; lista de transplante

O transplante é uma modalidade de tratamento para os pacientes com doença renal em fase terminal, como uma alternativa aos métodos dialíticos. Atualmente a doença renal acomete 10% da população mundial e tal fenômeno é observado no Brasil, com um aumento progressivo do número de pessoas em fase terminal. Conforme observado pelo senso da sociedade brasileira de nefrologia, o total de pacientes realizando alguma terapia dialítica passou de 42695 no ano 2000, para 126583 em 2017. O aumento da população em estágio avançado da doença demanda um maior volume de transplantes e a eficiência dos serviços transplantadores é fundamental para reduzir o tempo de espera destes pacientes por um novo rim. A Santa Casa de Curitiba é dos serviços pioneiros no tratamento de doenças renais no Paraná, tendo realizado seu primeiro transplante em 1984, desde então em atividade ininterrupta com 868 transplantes realizados. No entanto, com o avanço da doença renal no Brasil, impôs-se a necessidade de uma mudança de gestão em nosso serviço visando reduzir os tempos para entrada em lista, assim como o de espera entre a efetivação da entrada na lista e a realização do transplante, sem comprometer os indicadores qualidade. A partir de 2017 foi implementada uma reestruturação com ênfase no investimento em capacitação técnica e um alinhamento fundamental entre diretoria e equipe médica, para readequação dos protocolos de preparo do paciente para o transplante, critérios para escolha dos órgãos, técnica cirúrgica e cuidados no pós operatório. O tempo médio de espera em lista dos pacientes transplantados na Santa Casa em 2018 foi de 132 dias, contra 488 dias da média estadual. Na sobrevida após 1 ano do transplante, atingimos 90% em 2017 e 97% em 2018, acima da média estadual dos últimos registros oficiais ocorridos em 2016/17, os quais registravam médias de 82 e 77% respectivamente, tendo como serviço padrão o resultado de 94% nos 2 anos de avaliação, dado superado pela nossa equipe no último ano. A sobrevida dos enxertos após 1 ano foi de 90% e 94% nos anos de 2017 e 2018. A capacitação técnica é fundamental na programação do cuidado dos doentes renais de forma individualizada em todas as etapas do transplante, assim como na utilização criteriosa de rins limitrofes, permitindo a esses pacientes uma significativa redução no tempo de espera em fila para transplante, com manutenção de altas taxas de sobrevida dos pacientes e dos rins quando comparados a média de todas as equipes do estado.

## CONTRARREFERÊNCIA DE UM HOSPITAL DE NÍVEL SECUNDÁRIO: AVANÇOS E LACUNAS

**Autores:** LUCIANA MORERIA COGO COSTA | Maria Claudia do Carmo Ortega, Aline Aparecida Oliveira Moreira. **Instituição:** SESA - Hospital Zona Sul de Londrina

**Palavras-chave:** Busca espontânea. Contrarreferência. Rede de atenção à saúde

**Introdução:** O Sistema de Referência e Contrarreferência caracteriza-se por uma tentativa de organizar os serviços de forma a possibilitar o acesso pelas pessoas que procuram os serviços de saúde. Neste sentido o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto uma ligação para manutenção da saúde em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade para funcionamento do sistema. **Objetivo:** Analisar os avanços e as lacunas após a implantação do protocolo de Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco num hospital público estadual de nível secundário. **Método:** Pesquisa descritiva realizada em um hospital de média complexidade. Foi realizado um levantamento dos casos contrarreferenciados no Pronto-socorro no mês de dezembro que totalizou 362 fichas, com base nisto foi realizado um cálculo amostral considerando o intervalo de confiança de 90%, resultando em um número de mínimo de 80 participantes. Posteriormente foi selecionada aleatoriamente amostra para levantamento de dados quanto ao atendimento em outro serviço de menor complexidade após a contrarreferência do hospital de média complexidade. **Resultados:** Os participantes totalizaram 80 pacientes, estes referiram que o pronto-socorro foi a primeira escolha para a queixa de saúde, todos estes foram contrarreferenciados pelo plantonista da unidade hospitalar para os níveis de atenção primária, uma vez que no processo de classificação de risco não caracterizavam urgência e emergência. A maior parte das queixas era relacionada à dor abdominal (22%). Do total de pacientes, 47 (59%) foram atendimentos em algum serviço de atenção primária, contudo 18 (29%) referiram que a não tiveram resolução de sua queixa no serviço procurado após a contrarreferência. **Conclusão:** A organização dos serviços de saúde por complexidade, assim como a transição do paciente entre os serviços de saúde por gravidade se faz necessário, contudo é preciso melhorar a interlocução dos serviços entre os diferentes níveis assistenciais, visando à resolutividade do problema e satisfazendo as necessidades do usuário do SUS.

## O AMBULATORIO DE HANSENIASE DO CISMEPAR E O AUTOCUIDADO APOIADO

**Autores:** ROSEMEIRE APARECIDA FAVARETTO MILESKI | Diana Morteau Flores Franco de Moura, Cristina Maria Aranda, Verushka Aparecida Silverio Teresa Oliveira, Rodrigo Alexandre Egger. **Instituição:** Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** Hanseníase; Autocuidado Apoiado; Educação em Saúde.

No Brasil, a Moléstia de Hansen – MH continua representando um problema de saúde. A proposta do Ministério da Saúde (MS) de 2016 a 2020 é a detecção precoce da MH e o tratamento, a fim de evitar incapacidades, reduzir o contágio na comunidade, bem como, enfrentar a discriminação e promover a inclusão social. Londrina conta com 53 UBS como porta de entrada dos usuários SUS que são avaliados a partir de uma suspeita de hanseníase e encaminhados para a atenção especializada – Policlínica Municipal, onde se dá investigação e se positivo, o início do tratamento. Para os municípios do médio Paranapanema, a referencia é o ambulatório de Hanseníase do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMEPAR, que contribui com a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, dentro da área de abrangência da 17 Regional de Saúde do Estado do Paraná, e também como referencia na macro região, com o atendimento e desenvolvimento de serviços assistenciais secundário, para os casos de Validação Diagnóstica, Recidivas, Reações Adversas a Medicação, Resistência ao medicamento e Menores de 15 anos. Os usuários são acompanhados no Ambulatório MH com: atendimento médico especializado, avaliação trimestral da fisioterapia para prevenção de incapacidades, avaliação quando necessário da ortopedia e demais especialidades e atividades de Educação em Saúde, pertinentes ao cuidado integral do usuário. A partir de fevereiro de 2017, percebeu-se a necessidade de uma nova abordagem e processo de trabalho, adotando meios de controles que facilitaram a rotina diária. O contato próximo com os usuários, as visitas ao território e as ações de Educação em Saúde, tem sido bastante enriquecedoras, proporcionando o estabelecimento de vínculo e melhorando a adesão ao tratamento. Neste sentido, recomendamos a continuidade dos trabalhos de campo/visitas aos territórios, campanhas e parcerias com o público em geral, a fim de disseminar a informação e despertar o autocuidado elevando os índices de diagnósticos precoces e erradicação da Hanseníase.

## A SEGURANÇA DO PACIENTE EM MATERNIDADES: UM ESTUDO DE REVISÃO

**Autores:** JULIANA VICENTE DE OLIVEIRA FRANCHI | Wellington Garcia Siqueira, Danielly Negrão Guassú Nogueira, Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina-UEL

**Palavras-chave:** Qualidade da assistência à saúde; Segurança do paciente; Parto.

**Introdução:** As maternidades são instituições de saúde singulares, pois acomodam duas pessoas, ao mesmo tempo, que não apresentam necessariamente doença. A gestação e o parto são processos fisiológicos, devendo as práticas assistenciais serem cuidadosamente avaliadas quanto ao risco e benefício ao binômio mãe-filho, a fim de garantir segurança no cuidado (REIS, 2014). **Objetivo:** Identificar a aplicabilidade da temática segurança do paciente no cuidado em maternidades. **Método:** Estudo de revisão integrativa, realizado nas bases de dados Scielo, Bdenf, Lilacs. Utilizou-se como palavras-chave "qualidade da assistência à saúde"; "segurança do paciente"; "parto". Foram selecionados os artigos publicados no período de 2013 a 2018, na língua portuguesa, totalizando 63 artigos e, após leitura dos resumos, foram excluídos os que não atendiam ao objetivo desse estudo. Apenas 13 artigos relacionavam-se ao tema segurança do paciente em maternidades. Os artigos selecionados foram agrupados em três categorias: a) Fatores relacionados à estrutura das maternidades; b) Práticas obstétricas seguras na atenção ao parto; c) Informação e satisfação no atendimento na maternidade. **Resultados:** Na categoria 1, agrupou-se os artigos relacionados à estrutura das maternidades, observou-se a necessidade de investimentos em recursos físicos, materiais, implementações de protocolos, guidelines e capacitações aos profissionais para contribuir para uma assistência segura (DODOU et al., 2017). A categoria 2, referenciam-se aos artigos sobre práticas obstétricas seguras, comprovadas cientificamente. A literatura aponta que as práticas assistenciais seguras precisam de maior adesão pelos serviços obstétricos, a fim de reduzir os eventos adversos maternos na internação para o parto (WHO, 2018). Na terceira categoria, constituiu-se de artigos que remetiam a percepções das mulheres e seus acompanhantes sobre as informações recebidas e a satisfação no atendimento, evidenciando a necessidade de educação em saúde e o cuidado centrado no paciente para satisfazer as necessidades da parturiente, e assim melhorar sua satisfação (JAMAS; HOGA; REBERTE, 2013). **Conclusão:** Ainda existe um déficit na aplicabilidade da temática segurança do paciente no cuidado em maternidades. Também há escassez de estudos sobre segurança do paciente em obstetria, mais pesquisas devem ser estimuladas, com intuito de disseminar a cultura de segurança e, por conseguinte diminuir a ocorrência de eventos adversos maternos.

## ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA ANÁLISE SOBRE A LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA

**Autores:** CAROLINA DE FREITAS OLIVEIRA | Andrezza Akemi Kataiama Ota, Vanessa Clivelaro Bertassi Panes, Patrícia Ribeiro Mattar Damiance. **Instituição:** Fundação Educacional do Município de Assis

**Palavras-chave:** Criança. Adolescente. Linha de Cuidados. Diretrizes Clínicas. Urgência e Emergência.

No Brasil, nas últimas décadas, nota-se um crescimento constante das causas externas (acidentes e violências) como causa de doença e morte, na população. As causas externas estão em terceiro lugar nas causas de morte na população geral e na faixa etária de um a 39 anos assumem o primeiro lugar. Diante desse cenário, este estudo buscou discutir as diretrizes clínicas e operacionais da linha de cuidados na rede de urgência e emergência, enfatizando as ações voltadas à criança e ao adolescente vítima de acidentes e violências. Trata-se de uma revisão narrativa e crítica de um documento, publicado pelo Ministério da Saúde, em 2013, sobre a construção da Linha de Cuidado ao Trauma e referenciais para a elaboração desse componente nos Planos de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. O documento foi analisado, na íntegra. As diretrizes clínicas assistenciais foram avaliadas criticamente em relação às recomendações e especificidades para o acolhimento/cuidado a crianças e adolescentes vítimas de causas externas e suas famílias. O documento prescreve ações e estratégias de atendimento as vítimas de traumatismo crânio-encefálico, trauma de face e ortopédico, no serviço de urgência e emergência e na comunidade. Verificou-se escassez de prescrições de manejo e estratégias de cuidados a crianças e adolescentes, sendo compiladas em um breve resumo de itens que necessitam ser observados e/ou modificados para promover um atendimento adequado à criança e ao adolescente vítima de trauma. Conclui-se que diante do perfil de morbimortalidade por causas externas torna-se imperioso tanto a discussão ampliada sobre as especificidades do trauma na infância e na adolescência (mediada pela sociedade civil, pelas organizações e sociedades de proteção à criança e ao adolescente, pela Academia e serviços de saúde) quanto à inclusão descritiva de diretrizes assistenciais e operacionais, no documento propositivo para a construção da Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Urgência e Emergência.



## O OLHAR DE PESQUISADORES SOBRE IDOSOS COM DOR CRÔNICA MUSCULOESQUELÉTICA

**Autores:** FLAVIA GUILHERME GONÇALVES ZIEGLER | Aline Silva de Almeida, Amanda da Silva Pereira, Jessyca Wesgueber. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** idosos; dor crônica; serviços de saúde para idosos

**Caracterização do problema:** Estudos apresentam o aumento da prevalência de dor crônica na população acima de 60 anos, variando entre 51% e 67%, sendo as dores musculoesqueléticas as mais comuns. A dor crônica relega o idoso a um estado de fragilidade, caracterizada pela vulnerabilidade fisiológica, resultante da diminuição de reservas de energia. A dor não controlada, por sua circunstância, demanda de atividades prejudicadas da vida diária, mudança do humor, redução da marcha e alteração cognitiva. Portanto, é prioridade diagnosticar e gerenciar a dor de forma precoce e eficaz, numa abordagem multiprofissional e interdisciplinar. **Descrição da experiência:** De janeiro de 2018 a maio de 2019, um grupo de 6 participantes do projeto de pesquisa "A Utilização de tratamentos não farmacológicos por idosos com dor crônica musculoesquelética não oncológica" fez entrevistas com idosos com dor crônica residentes na área urbana no município de Londrina, que foram encaminhados para o ortopedista entre abril/2016 a abril/2017. Ao longo das entrevistas, foram encontrados muitos idosos com diversas dificuldades em seu dia-a-dia, sejam financeiras, por não poderem trabalhar e, assim, não completarem a renda familiar, a qual, em larga medida, é de até dois salários mínimos. Muitos deles sentem-se frustrados por não ter condições de pagar um tratamento para a dor. Relatam sentirem-se sós, pois deixam de frequentar casa de familiares, amigos e igrejas, por receio de haver piora da dor fora de seu domicílio. Deixam de usar o transporte público por limitações físicas e por medo de cair e "travar", - seja na rua ou no próprio ônibus. A maioria deles está tratando a dor apenas com medicamentos. **Efeitos alcançados:** A pesquisa ainda não foi finalizada, no entanto, um dos efeitos esperados é de que haja maior conscientização - de gestores, profissionais e pacientes - sobre a importância da abordagem multiprofissional e interdisciplinar da dor crônica no idoso. As perdas observadas ao longo das entrevistas: financeira, funcional, social, causam desesperança, desmotivação e descrédito. **Recomendações:** Esperamos que com essa pesquisa e outras relacionadas a esse tema sejam como alavancas para direcionar a atuação das equipes de saúde, nos diversos níveis da atenção, ressaltando a importância da abordagem multiprofissional e interdisciplinar para garantir maior resolutividade e integralidade nos cuidados em saúde, produzindo, assim, esperança para aqueles que sofrem com dor crônica.

## A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA QUALIDADE E SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** ANA CAROLINA PEREIRA DE CASTRO | Nataly Tsumura Inocencio Soares. **Instituição:** Centro universitário Filadélfia – Unifil

**Palavras-chave:** Enfermagem; Hemodiálise; Eventos adversos

**Objetivo:** Este estudo tem por finalidade identificar o que os estudos têm discutido sobre os eventos adversos na terapia dialítica e sua relação com a fragilidade na educação em saúde nessas unidades. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Compostos por artigos encontrados na base de dados LILACS e BDENF. Dos 80 artigos encontrados, apenas 4 (5%) atenderam aos critérios. Sendo incluídas pesquisas nacionais, na íntegra e publicadas entre 2008 e 2018 e excluídas aquelas de outros idiomas que não o português, além de teses, dissertações e estudos de revisão e as que não atenderam o objetivo desse estudo. **Resultados:** Após esta busca, observou-se que dentre os autores 100% eram profissionais da enfermagem. O que demonstra a escassez de estudos produzidos por outras categorias profissionais já que o tratamento dialítico é desenvolvido com envolvimento de uma equipe multiprofissional e não apenas pelo enfermeiro(a). Os principais resultados encontrados em um dos estudos apontam que as complicações intradialíticas mais prevalentes nas sessões foram: hipotensão arterial (35%), hipotermia (29%) e falta de fluxo no acesso vascular (24,1%). Outro trabalho revelou que a sala de espera é uma peça chave na comunicação entre a triade pacientes/familiares/profissionais de saúde, o que é fundamental para a educação em saúde dessa equipe auxiliando na interação e troca de informações entre eles. O terceiro estudo descreveu que muitos profissionais não souberam definir efeitos adversos, porém é de suma importância que a equipe de enfermagem possua conhecimento sobre este problema, para desenvolver competências para os detectar e prevenir. Já o último informou que relativo ações assistenciais do enfermeiro ao paciente renal crônico em tratamento hemodialítico evidenciou-se a necessidade de repensar a prática profissional em enfermagem nefrológica, pois a pesquisa destaca um cuidado puramente mecanicista do profissional de enfermagem outro destaque do estudo analisado descrevia a falta de profissionais capacitados para atender a clientela infantil. **Conclusão:** A busca de intervenções de enfermagem adequadas às diferentes situações no atendimento ao paciente em hemodiálise, bem como a educação em saúde da equipe, são ações que podem minimizar os índices de intercorrências assim como os eventos adversos. Porém, as pesquisas ainda são deficientes, necessitando de mais estudos na área, a fim de subsidiar um cuidado com mais qualidade e segurança.

## GRUPO VIVA SAÚDE: VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS

**Autores:** SILVANA APARECIDA ALVES OLGADO | Cristane Karoline Vieira dos Santos. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde de Londrina - Unidade Básica de Saúde Vila Ricardo

**Palavras-chave:** Atenção primária, qualidade de vida, gestão do cuidado

A mudança de estilo de vida e a adesão de práticas saudáveis torna-se cada vez mais importante e indispensável no mundo atual. Com o aumento expressivo nas taxas de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) aumentam também os gastos com a saúde pública. Na tentativa de auxiliar no cuidado de pessoas com DCNT e levando em consideração a prática regular de atividade física como uma das medidas preventivas fomentou-se a iniciação de um grupo de caminhada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Vila Ricardo. O grupo Viva Saúde teve início em 08/01/2016, com iniciativa das agentes comunitárias de saúde da unidade e partiu da necessidade vislumbrada em um grupo de nutrição em que os pacientes se apresentavam sedentários. O grupo acontece três vezes na semana, às segundas, quartas e sextas-feiras, das 7:30 às 8:30 horas na praça do Vila Ricardo, é aberto a comunidade em geral mas tem maior adesão da faixa etária acima de 60 anos, atingindo em média 20 participantes e propõe em sua grade de atividades o alongamento e a caminhada assistida. Além da prática regular de atividade física o grupo também propõe atividades de socialização, como passeios, momentos de confraternização, festa junina e sessões de cinema (SESC Cadeião). Como resultados preliminares observou-se a melhora dos parâmetros laboratoriais (exames clínicos); diminuição do uso de medicação; verbalização de melhora da qualidade de vida e mudanças de hábitos, melhor socialização e integração do paciente; vínculo positivo com o serviço de saúde e sentimento de pertença a um grupo com uma identidade consolidada. Com base nos resultados exitosos sugere-se que esta iniciativa seja ampliada e se cabível a realidade de outras unidades, colocada em prática.

## ANÁLISE DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) DO MUNICÍPIO DE LONDRINA - PR

**Autores:** ISABELLA VICENTE DA SILVA | Lucas Eduardo Carneiro, Aline Loiola Moura, Sarah Beatriz Coceiro Meirelles Félix. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Avaliação de serviços de saúde; Atenção domiciliar; Epidemiologia;

**Introdução:** A atenção domiciliar (AD) é a forma de cuidado em saúde oferecido na moradia das pessoas e é caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e faz parte da Rede de Atenção à Saúde oferecida como política pública de saúde vigente. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um modelo de cuidado voltado a pessoas que receberam alta hospitalar, mas que continuam necessitando de cuidado especializado no seu domicílio. Existem maneiras de acompanhar a efetividade do serviço por meio de indicadores pré-definidos, que buscam avaliar o programa. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a evolução dos dados de re-hospitalizações e óbitos dos pacientes atendidos pelo SAD no município de Londrina, PR. **Metodologia:** Neste estudo, propõe-se uma abordagem quantitativa, do tipo longitudinal mediante análise de séries temporais, baseada no cálculo de indicadores de avaliação e monitoramento da Política Pública de Atenção Domiciliar Melhor em Casa de 2013, no período entre julho de 2016 e julho de 2018. Os indicadores selecionados foram: taxa de óbito domiciliar, taxa de deshospitalização e taxa de agudização dos pacientes em AD. **Resultados:** Percebeu-se uma baixa taxa de óbito domiciliar, indicando que muitos dos óbitos de pacientes assistidos pelo SAD no município de Londrina recebem a declaração emitida por outro ponto da rede. Com relação à deshospitalização, percebeu-se uma variação de 56% a 98% dos pacientes que ingressaram no serviço SAD encaminhados por serviço hospitalar. Em relação à agudização com retorno ao hospital, os dados mostraram variação semelhante ao que ocorreu com o indicador anterior. Esta variação foi cíclica, com pico no segundo trimestre do ano. **Conclusão:** A baixa taxa de óbito domiciliar precisa ser relativizada, pois alguns casos ocorreram em um horário em que o SAD não conta com a presença do profissional que emite o documento (médico). Os baixos valores do indicador, neste caso, não necessariamente implicam em pouco vínculo das famílias com o serviço. Em relação à admissão de pacientes provenientes do hospital, percebeu-se forte processo de desospitalização, entretanto, se os pacientes chegam ao SAD em um quadro muito instável, acabam agudizando e retornando ao hospital, como apontou o terceiro indicador. Os resultados apoiam discussões acerca do Programa Melhor em Casa, possibilitando ajustes por parte dos seus gestores.

## UNIDADE DO ÚTERO DO CISMEPAR E AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

**Autores:** MARIA HELENA MUSSI | Regina Yoshie Iria, Maria Jose dos Santos, Lilian de Fátima Macedo Nelessen, Priscila Alexandra Colmiran. **Instituição:** Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** Integralidade em Saúde; Câncer de Colo do Útero; Colaboração Intersetorial.

Apesar de todos os esforços direcionados a prevenção e diagnóstico precoce de câncer, em especial o câncer do colo do útero, a incidência de casos da doença é alarmante. Segundo o INCA<sup>1</sup>, a estimativa é de 16 novos casos a cada 100mil mulheres; 77% dos casos são diagnosticadas com a enfermidade já em fases mais avançadas; 84% dos brasileiros acreditam que quando o câncer de colo do útero se espalha por outras partes do corpo, a pessoa tem pouco tempo vida; A chance de cura ou controle da doença é diretamente proporcional à precocidade do diagnóstico. Neste sentido, a partir de uma iniciativa dos serviços CISMEPAR, Hospital do Câncer de Londrina e Autarquia Municipal de Saúde do Município de Londrina, surgiram um novo modelo de atenção para os casos de lesões precursoras de câncer do colo do útero, baseado no modelo das Redes de Atenção a Saúde<sup>2</sup>, capaz de integrar ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Este novo modelo contempla cronograma de capacitações, reuniões periódicas entre os serviços para discussão de casos, reavaliação de protocolos, troca de experiências, acolhimento das demandas assistenciais do território e planejamento conjunto das novas ações a fim de garantir a melhoria contínua dos processos de trabalho e o fortalecimento do vínculo entre os diferentes níveis de atenção. A aproximação entre os serviços e o diálogo intersetorial possibilita a troca de informações em tempo oportuno, apoio técnico e multiprofissional integrado, redução do tempo de espera, diagnóstico precoce e tratamento menos agressivo dos casos de câncer do colo do útero. Com isso espera-se a redução da incidência dos casos de câncer do colo do útero, diagnóstico precoce, tratamentos menos invasivos, bem como, ofertar serviços de qualidade que possam maximizar resultados, reduzir custos e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população usuária do SUS e fortalecimento dos trabalhos em rede.

## PERFIL CLÍNICO DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PARANÁ

**Autores:** ALINE LOIOLA MOURA BIANCONI | Natalie Maria Rodrigues Batista, Mariana Mari Hayasaka, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde - Londrina-PR

**Palavras-chave:** Assistência Domiciliar, Perfil de Saúde, Equipe de assistência ao paciente

A Atenção Domiciliar consiste em uma modalidade de atenção à saúde adequada à efetivação de novas formas de produção do cuidado e de atuação interdisciplinar, em expansão no Brasil e no mundo. De acordo com a portaria do Ministério da Saúde nº 825 de 2016, os objetivos do serviço consistem na redução da demanda pela assistência hospitalar, redução da permanência de usuários nas instituições hospitalares, humanização da assistência com a promoção da autonomia dos usuários, a desinstitucionalização e otimização dos recursos da Redes de Atenção à Saúde. Com intuito de atualizar e fornecer subsídios aos gestores para implementação do serviço, como buscar recursos para investimentos a fim de adequar a estrutura como um todo, o objetivo desse estudo é descrever o perfil clínico da população assistida pelo Serviço de Atenção Domiciliar de Londrina – PR. Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva realizada por meio de análise de informações obtidas nos registros de 209 pacientes, regularmente cadastrados no Serviço de Atenção Domiciliar do município em estudo no período de janeiro a dezembro de 2018. Do total de pacientes atendidos prevaleceu o gênero feminino 54,5% (n=114). O grupo de 61 a 80 anos foi mais prevalente 55,0% (n= 115), seguido da faixa etária acima de 81 anos 23,4% (n= 49). Com relação ao perfil clínico da população atendida, os resultados mostraram que 51,6% (n= 108) dos pacientes tinham como diagnóstico a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, 100% destes estavam em uso de oxigenoterapia domiciliar prolongada. Evidenciou-se que 11,9% (n= 25) da população tinham como doença de base o câncer e encontravam-se em cuidados paliativos. A ventilação mecânica também fez parte dos tratamentos realizados no Serviço de Atenção Domiciliar, 5,2% (n= 11). Quanto ao motivo do desligamento, dos n=108 pacientes que foram desligados do SAD 40,7% (n=44) receberam alta com melhora do quadro, 36,1% (n= 39) faleceram, 18,5% (n= 20) foram internados em instituições hospitalares. Conclui-se que o Serviço de Atenção Domiciliar beneficiou a rotatividade dos leitos hospitalares por prestar assistência aos pacientes crônicos e de alta complexidade que, geralmente, possuem longos períodos de internação. Evidenciou-se que o envelhecimento populacional vem adquirindo maior notoriedade e destaque nas discussões científicas, além de repercutir diretamente nas demandas por políticas públicas, e necessidade da manutenção e fortalecimento deste modelo de assistência.

## APOIO E PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE NASF NA IMPLANTAÇÃO DA PUERICULTURA COMPARTILHADA MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE LONDRINA

**Autores:** SILVIA CARLA PINHEIRO CREPALDI | Erica Cristina Pereira, Clariana Fernandes Muniz Rocha, Juventina da Silveira, Luciene Gobato Bidoia Araújo. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** gestão do cuidado; puericultura; equipe multiprofissional

O grupo de puericultura compartilhada multiprofissional na Unidade Básica de Saúde Armindo Guazzi, localizada no município de Londrina-PR, surgiu à partir da necessidade de qualificar os atendimentos realizados às crianças entre zero a doze meses de idade e tem o objetivo de aplicar um conhecimento interdisciplinar diante das demandas variadas com diferentes profissionais para informar, acompanhar e detectar precocemente possíveis inadequações no desenvolvimento infantil. Os textos científicos revelam que o período do nascimento até o início da primeira infância é primordial para o desenvolvimento físico e emocional adequados do sujeito, por isso, o investimento da equipe de profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde Armindo Guazzi na implantação da puericultura compartilhada para promover e acompanhar a saúde e o desenvolvimento infantil. Os cuidados com a criança requer outros saberes na puericultura, e o atendimento preconizado é baseado no Calendário de Atendimento à Criança da Secretária de Saúde do Estado do Paraná. Nesta experiência, o grupo surgiu após sensibilização dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) sobre o assunto na rede municipal e também pelo interesse da enfermagem em transformar o processo de trabalho. Os encontros do grupo aconteceram após divisão das faixas etárias, havendo a rotatividade dos profissionais da equipe na condução daqueles, sendo que a enfermagem estaria presente em todos os encontros. Ao longo de três anos e meio da existência do grupo, os efeitos alcançados foram trocas de saberes entre os profissionais envolvidos; estreitamento de vínculo da equipe com a família da criança; vínculo e troca de experiência entre as próprias famílias; identificação precoce de algum agravo no desenvolvimento infantil; aplicabilidade do Calendário de Atendimento à Criança; percepção positiva das mães a respeito das informações, manejos e orientações prestadas no grupo. Assim, a ampliação da puericultura compartilhada multiprofissional é pertinente, pois é um modelo de cuidado integral, no qual a prevenção e a promoção da saúde são eficazes. Por representar mudança na organização do processo de trabalho de imediato pode haver resistência, entretanto, este grupo acabou sendo bem aceito pela equipe e a comunidade estando totalmente inserido na rotina desta Unidade Básica de Saúde.

## UM NOVO MODELO DE ASSISTÊNCIA EM REABILITAÇÃO - UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (UCCI)

**Autores:** DIOVANA CATARINA SABIN | Lais Cabral Machado, Márcio José Gobor, Sidnei José Ferreira. **Instituição:** Hospital de Caridade Dona Darcy Vargas - Unidade de Cuidados Continuados Integrados

**Palavras-chave:** Reabilitação; Assistência à Saúde; Cuidados continuados

**Caracterização do problema:** O que se observa na atualidade é que a falta de serviços de apoio à recuperação da funcionalidade e continuidade de cuidados de reabilitação integral e promoção de autonomia. **Fundamentação teórica:** É nesse cenário de uma demanda crescente de apoio continuado às pessoas em situação de fragilidade, com doenças crônicas, patologias múltiplas e dependência funcional que foi instituído a rede de Cuidados Continuados Integrados sendo um modelo com um novo conceito de cuidados de saúde de curta e média permanência, entre a ALTA Hospitalar e a atenção primária dos usuários. A organização é concebida com base em um conjunto de respostas do Sistema Público de Saúde, interligados com as redes locais (estaduais e municipais) de saúde e de apoio social, constituindo uma nova rede e um novo nível de cuidados de saúde. Neste sentido o seu objetivo centra-se na recuperação clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral e intensiva da pessoa com perda transitória ou permanente de autonomia, potencialmente recuperável de forma parcial o total e que não necessite de cuidados hospitalares intensivos em estagio agudo. **Descrição da experiência:** O Hospital de Caridade Dona Darcy Vargas do município de Rebouças/ PR foi escolhido para participar desse projeto piloto devido a estrutura física adequada e o baixo número de internações. Desde dezembro de 2014 até dezembro de 2018 foram beneficiados 296 pacientes. Os usuários são admitidos na UCCI através da Central de Regulação Estadual referenciado por hospitais que apresentam Equipe de Gestão de Alta (EGA), sendo referência em reabilitação no estado do Paraná. **Efeitos alcançados:** Pode-se perceber que a atenção multidisciplinar de assistência integral, humanizada e individualizada, articulada com os demais pontos da rede de atenção à Saúde promove a reabilitação e recuperação como um todo do usuário, além de proporcionar economia em tratamentos devido a redução de reinternações. **Recomendações:** A proposta desse novo modelo assistencial tem trazido inúmeros benefícios, sendo 100% SUS, contamos com uma equipe multidisciplinar especializada em reabilitação. Fazemos a diferença na vida das pessoas.

## CAMINHOS PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: A PARAMETRIZAÇÃO DA LINHA GUIA EM UMA REGIONAL DE SAÚDE

**Autores:** NÉRIA LANZIANI JANEIRO EGGER | Renata Santos Silva Gois, Francielly Maioli Ravagnani Lansoni, Gilberto Berguio Martin, Felipe Assan Remondi. **Instituição:** SESA/17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Diretrizes Clínicas, Hipertensão, Diabetes

Ao longo dos últimos anos o Paraná tem construído e implementado sistematicamente linhas guias para o cuidado de condições crônicas, entre elas Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Apesar da disponibilidade destes documentos para as condições citadas, sua aplicabilidade nos contextos regionais nem sempre ocorrem de maneira objetiva, uma vez que abordam a organização do processo assistencial de forma genérica para as diferentes realidades do Estado, gerando limitações na execução do cuidado proposto. A partir dessa problemática e considerando o espaço de governança regional, foi proposta a construção de uma Parametração das Linhas Guias para a 17ª Regional de Saúde, Londrina-PR. Além de detalhar a organização dos fluxos assistenciais de forma específica para a regional, o documento teve por objetivo a unificação das orientações das duas linhas guias e a apresentação do conteúdo em um formato de manual para possibilitar a replicação de treinamentos. Assim, as linhas guias da Secretaria continuam vigentes, mas são complementadas localmente por um documento de parametrização construído e aprovado entre todos serviços envolvidos e, posteriormente, pactuado na Comissão Intergestores Bipartite Regional. O documento aprovado apresenta em ordem cronológica o processo assistencial dos usuários, uniformizando condutas para regulação, produção do cuidado compartilhado entre atenção básica e especializada, bem como formalização do painel de bordo detalhado das redes. Ainda, consta no documento pactuado os fluxos em imagens de fácil compreensão e instrumentos padronizados para estratificação de risco e regulação dos casos. Desde sua implementação pode-se observar uma maior tendência de uniformização das condutas e definição de regras claras para todos os envolvidos. Pontualmente, destaca-se que o documento foi fundamental para organização da assistência de idosos frágeis, apoio às equipes da atenção especializada para organização do cuidado, proposição de planilhas on-line de gerenciamento do cuidado e parametrização da assistência. Apesar desses avanços, apenas a parametrização e certificação de qualidade das unidades de saúde envolvidas, não se mostram suficientes para alavancagem do modelo de atenção à condições crônicas. Apostar no fortalecimento das funções de matriciamento, educação e pesquisa dos centros especializados desponta como uma das principais estratégias para superação dos desafios citados.

## O PAPEL DA NUTRICIONISTA NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE DE RISCO MÉDIO E ALTO NO MODELO DE ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRONICAS – CENTRO MÃE PARANAENSE DO CISMEPAR

**Autores:** MARISA MULLER MELLE. **Instituição:** Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR

**Palavras-chave:** auto cuidado apoiado; hábitos alimentares; Rede Mãe Paranaense.

A Rede Mãe Paranaense está fundamentada no marco conceitual das Redes de Atenção à Saúde propostas por Mendes (2010). Essa rede se consolidará a partir da implantação dos seus cinco componentes. Uma Atenção Primária de qualidade, resolutiva e ordenadora do cuidado dos cidadãos residentes em seu território. Na Atenção Secundária com o acompanhamento das gestantes e crianças de risco em ambulatórios especializados com equipe multiprofissional (Centro Mãe Paranaense). Na Atenção Terciária com a disponibilidade de leitos de UTI adulto e neonatal, a garantia da vinculação das gestantes conforme seu risco nos hospitais, para a atenção de qualidade às intercorrências e do parto. O público-alvo são as mulheres em idade fértil e crianças menores de um ano de idade. Embora a Rede Mãe Paranaense tenha como público-alvo mulheres e crianças, é importante destacar que ações implantadas deverão promover a qualidade de vida de toda a família paranaense. O Centro Mãe Paranaense é um ponto de atenção secundário ambulatorial da Rede Mãe Paranaense que oferece atendimento por equipe multidisciplinar para a gestante e criança estratificada como de Alto Risco ou Risco Intermediário, conforme estabelecido na Linha Guia da Rede Mãe Paranaense. A equipe multiprofissional do Centro Mãe Paranaense realiza atendimentos e orientações, complementando as ações desenvolvidas pelas equipes da Atenção Primária. O perfil demográfico e epidemiológico da população da área de abrangência do Centro Mãe Paranaense definirá a necessidade de atenção para as gestantes e crianças da região. Neste contexto e considerando as intercorrências clínicas relacionadas ao aspecto nutricional, das quais podemos destacar: diabetes gestacional, hipertensão gestacional, obesidade, anemia ferropriva. O papel do profissional de nutrição se faz extremamente necessário, atuando como apoiador do auto cuidado, desenvolvendo atividades que vão além do aspecto clínico, atuando ainda como um agente de acolhimento e educador de saúde, despertando o interesse das gestantes para diferentes opções nutricionais dentro de suas possibilidades para o alcance da melhoria no quadro clínico, psíquico e social, fortalecendo o vínculo profissional-paciente, estabelecendo uma relação de confiança e empoderamento que evoluirá para o auto cuidado, permitindo mudança de comportamento, agregando novos hábitos alimentares que contribuirão na melhoria da qualidade de vida no âmbito familiar.

## CURATIVO DE MEMBRANA POROSA DE BIOCELULOSE BACTERIANA: UM RELATO DE CASO

**Autores:** KARINA MARQUES FRANÇA CORREIA | Bruna Schmelzer, Barbara Godinho Ferreira de Melo, Ricardo Bernarndo da Silva.

**Instituição:** Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMENPAR

**Palavras-chave:** Feridas; Doença Venosa Crônica; Membrana de Biocelulose

A doença venosa crônica (DVC) acomete 3-5% da população acima de 65 anos e se associa a alterações histopatológicas nos capilares e na microcirculação que acarretam na diminuição da oferta de oxigênio para pele e subcutâneo. Suas principais manifestações clínicas incluem o edema, a hiperpigmentação, a fibrose do subcutâneo e a úlcera. Utiliza-se a classificação CEAP para determinar a gravidade da doença, e leva em consideração as manifestações clínicas, etiologia, localização anatômica e fisiopatológica da doença. O tratamento contempla o combate aos fatores de risco, desbridamentos cirúrgicos e curativos realizados diariamente no ferimento com substâncias desenvolvidas para acelerar o processo de cicatrização. Paciente mulher com 60 anos de idade, hipertensa, diabética e dislipidêmica sem adesão ao tratamento clínico. Admitida no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (CISMENPAR) com úlcera dolorosa há dois anos, em terço inferior distal de MID, medindo 3,5 x 5,5cm com tecido de granulação em 70% de sua extensão, e exposição do tendão de Aquiles em 30% de sua superfície. Realizado tratamento com curativo de hidrogel e alginato de prata e utilizado, concomitante, faixa elástica de baixa compressão. Após duas semanas, a lesão evolui com aumento da dor e da extensão. Optado pelo curativo semanal com membrana porosa de biocelulose bacteriana com significativa melhora da dor na primeira troca. Em um mês observa-se epitelização sobre o tendão Aquiles e em 5 meses regressão completa da lesão. A DVC, insidiosa e progressiva, possui duas comorbidades mais comumente associadas: hipertensão arterial e diabetes mellitus. A falta de controle das doenças associadas no caso em estudo agravou o prognóstico. A membrana de biocelulose (MB) é um polímero produzido a partir do melão da cana-de-açúcar, sendo uma opção em pacientes com úlcera venosa crônica, uma vez que tem por objetivo manter a umidade do leito da ferida, absorver exsudatos em excesso, limitar o processo infeccioso e proteger contra trauma mecânico. Há evidências de que a MB não é citotóxica. Além disso, reduz a dor na ferida, facilita o autocuidado, possui baixo custo, e promove um tratamento eficaz com maior aderência.

## IMPORTÂNCIA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE NA FORMAÇÃO DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**Autores:** BEATRIZ ZAMPAR | Rosilene Aparecida Machado, Sonia Maria Coutinho Orquiza, Paulo Viktor Ribeiro, Mara Ferreira Ribeiro.

**Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Atenção Básica; Redes de Atenção; Medicina de Família e Comunidade

**Caracterização do problema:** A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é a especialidade médica que cuida das pessoas ao longo do tempo, independente do problema de saúde, sexo, idade, ou órgão afetado pela doença. A MFC visa o atendimento integral das pessoas, famílias e comunidade por meio de abordagens preventivas, terapêuticas e de reabilitação. A modalidade Residência médica é considerada o padrão-ouro para a formação do médico de família e comunidade. **Fundamentação teórica:** A SBMFC desenvolveu um currículo baseado em competências como guia para os programas, afim de formar médicos que tem nas pessoas, suas famílias e comunidades o centro do cuidado, atuando de forma qualificada, resolutiva, com qualidade, por meio de uma prática integrada, continuada, em equipe multidisciplinar, além de desenvolver atitudes que permitam valorizar a significação dos fatores somáticos, ambientais e sociais que interferem no processo saúde-doença. A SBMFC considera como formação padrão de MFCs a Residência Médica. A Rede de Atenção a Saúde (RAS) tem como características: a formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo a Atenção Básica como centro de comunicação; a centralidade nas necessidades de saúde da população; a responsabilização por atenção contínua e integral; o cuidado multiprofissional; o compartilhamento de objetivos e o compromisso com resultados sanitários e econômicos. Sendo assim, podemos integrar os princípios da MFC com os da RAS para formação profissional de excelência através de um programa de RMFC. **Descrição da experiência:** No programa de RMFC existe o objetivo de envolver o residente nas Redes de Atenção à Saúde para atingir as competências necessárias para sua formação profissional. Para isso, o rodízio nos estágios é organizado de tal forma a passarem por todos os serviços da rede, sendo eles: Pronto Atendimento Infantil, UPA, SAMU, Maternidade Municipal, Hospitais secundários, cuidados paliativos, CAPS, SAD, Consultório na Rua, Especialidades na Policlínica, Homeopatia, Pequenas Cirurgias, Medicina Rural e CIDI. Isso é possível devido o apoio da gestão e preocupação na formação integral do residente. **Efeitos alcançados:** A formação do MFC é complexa e diversificada, por isso é importante incluir a RAS como estratégia de ensino-aprendizagem através da vivência nos serviços para atender as necessidades do Sistema Único de Saúde. **Recomendações:** Os programas de RMFC que são ligados a SMS podem agregar a RAS na formação de MFC.

## USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO NA REGULAÇÃO EM SAÚDE – “UMA ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS EM PONTA GROSSA-PR

**Autores:** PATRÍCIA DE BARROS OLIVEIRA | Taissa Corrêa Fonseca, Robson da Silva Xavier. **Instituição:** Fundação Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa- PR

**Palavras-chave:** Estratégia; Serviços Saúde; SISREG;

**Objetivo do Projeto:** Garantir o acesso universal, equânime, integral e de forma transparente aos procedimentos especializados a partir da utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão e do SISREG – Sistema de Regulação. **Breve descrição do Projeto / Plano de Ação:** A garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde e a uma assistência qualificada, por meio de uma rede organizada de serviços, requer a atuação direta da gestão na busca do estabelecimento de regras para atuação dos profissionais de saúde, dos serviços de saúde próprios e contratualizados. Em 2017, após Auditoria do Ministério da Saúde, foi constatado que havia 32 mil consultas em fila de espera no município e 88,12% destas se concentravam em 6 especialidades médicas. Após análise interna, verificou-se que cerca de 35% destas não havia justificativa clínica para tais encaminhamentos, e que poderiam ser manejados na Atenção Primária. Nessa perspectiva, o exercício da função regulatória do município é fundamental para harmonizar e articular a oferta e a de-manda, pois a intervenção pública na saúde seria a única forma de otimizar a alocação dos escassos recursos disponíveis para a área da saúde, levando em consideração que o município investe cerca de 27% de seu orçamento anual, e há mais de 15 anos não há um reajuste na Tabela SUS para consultas especializadas. Com essas constatações e iniciativas, em meados de 2017 definiu-se a necessidade da adoção do sistema de gestão plena de todo o sistema de saúde, tendo como passo inicial desse processo a implementação de um Complexo Regulador. Como já temos implementado no município desde 2002 a Central de Urgência e Emergência, operacionalizada via SAMU, iniciamos estudos para efetuar a regulação do acesso das solicitações de consultas e exames oriundos das Unidades Básicas de Saúde. Assim, no final de 2017, 3 servidores ligados à área de Controle e Avaliação e Setor de Projetos foram capacitados pelo Departamento de Regulação do Ministério da Saúde, para que pudessem ser a referência e multiplicadores na utilização do SISREG – Sistema de Regulação no município. No primeiro semestre de 2018, foi-nos disponibilizada uma versão experimental para treinamento de mais de 300 servidores da Atenção Primária e Atenção Especializada, sendo estes médicos, enfermeiros, administrativos, fisioterapeutas, nutricionistas e dentistas para operacionalização do Sistema. Em paralelo, constituímos Comissão multidisciplinar que, com base em Protocolos.

## GRUPO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PRÁTICA INTERDISCIPLINAR EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

**Autores:** EMALLINE ANGÉLICA DE PAULA SANTOS | Willidiane Tessari , Márcia Schoenherr , Cristina Ide Fujinaga , Gustavo Zambenedetti.

**Instituição:** Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO) e Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Amcespar (CIS/AMCESPAR)

**Palavras-chave:** Redes de Atenção à Saúde; Diabetes Mellitus Tipo 1; Crianças/Adolescentes

O Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 corresponde a aproximadamente 8% dos casos de diabetes no mundo e, embora ocorra em qualquer idade, é mais comum em crianças, adolescentes ou adultos jovens. O tratamento, nesses casos, torna-se um desafio ainda maior na medida em que o compromisso e a participação do paciente e da família são essenciais para o controle da patologia. Na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde a Linha de Cuidados para DM é orientada pelo Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) que corresponde a um acompanhamento contínuo e integral envolvendo os três níveis de atenção à saúde. Os casos de DM com controle metabólico ruim são encaminhados ao Ambulatório de Especialidades (AE) para acompanhamento com uma equipe interdisciplinar composta por: Assistente Social, Enfermeira e Técnica de Enfermagem, Farmacêutica; Fisioterapeuta; Médico Endocrinologista; Nutricionista e Psicóloga. Diante dessa perspectiva de cuidado e dos desafios encontrados pela equipe durante o acompanhamento desses casos é que surgiu a necessidade do desenvolvimento de um grupo educativo incluindo crianças, adolescentes e adultos jovens com o objetivo de promover a interação e o compartilhamento de experiências e informações entre pacientes, familiares e equipe. Atualmente, são atendidos no AE 13 casos de DM tipo 1, incluindo crianças, adolescentes e adultos jovens. O primeiro grupo ocorreu em novembro de 2018, contou com 12 participantes, incluindo crianças/adolescentes e seus familiares e teve como objetivo apresentar a proposta junto ao grupo, refletir sobre a frase “eu sou uma pessoa e não uma doença”, bem como definir temas de interesse deles para os próximos grupos. Foram definidos cinco encontros: Conhecendo mais sobre a Diabetes Mellitus tipo 1; Métodos de aplicação de insulina; Alimentação para Diabetes Mellitus Tipo 1 e Contagem de Carboidratos; Atividade Física; Cuidado com os Pés. Os grupos ocorrem uma vez a cada dois meses no período da tarde com duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos. Até o momento foram realizados três encontros, com uma média de 10 participantes. Ao final de cada grupo é servido um lanche visando estimular a prática da alimentação saudável. Os grupos têm possibilitado um fortalecimento do vínculo entre pacientes, familiares e equipe e melhor adesão dos mesmos no tratamento. Recomenda-se, portanto, a realização de grupos educativos para pacientes com DM tipo 1 como importante estratégia de efetivação do cuidado integral em saúde.

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB OLHAR DE PUÉRPERAS

**Autores:** TALITA VIDOTTE COSTA | Gabriela Manfio Cavalcante, Márcia Aparecida da Silva Canário, Francieli Ferreira de Andrade Batista, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Parto; Profissionais de saúde.

**Introdução:** violência obstétrica é todo ato de negligência na assistência que pode resultar em intervenções com potenciais riscos e sequelas para a mulher e ao feto. Por ser considerada comum e frequente, não é vista como violência, mas sim como uma rotina dos profissionais. Mesmo entre as mulheres que já sofreram algum tipo de violência obstétrica, algumas ainda não as veem como um problema e, sim, como um ato "natural", como um processo inevitável no momento do parto. **Objetivo:** verificar se houve a prática de violência obstétrica durante o processo parturitivo. **Método:** estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados entre os meses de agosto a dezembro de 2017, através dos Formulários de Nascidos Vivos e visita domiciliar. Estes foram tabulados e analisados por meio do Excel 2016, obtendo resultados por frequência relativa. A pesquisa obteve parecer favorável (CAAE: 68888317.7.0000.8123) do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos. **Resultados:** Foram analisadas, 167 Formulário de Nascidos Vivos (SINASC), mantendo como amostra final 91 destes. Verificou-se que 57 (62,6%) partos foram realizados pela via cesárea, sendo considerados como gestação de alto risco 11 (12,1%). Sobre a realização de procedimentos obstétricos que não devem ser realizados durante o parto, 14 (15,4%) realizaram episiotomia, nove (9,9%) foram submetidas ao uso da medicação para acelerar o parto, nove (9,9%) mencionaram que houve toques vaginais recorrentes por diferentes profissionais e quatro (4,4%) mencionaram que ocorreu a Manobra de Kristeller. **Considerações finais:** Foi possível verificar que mesmo sendo a minoria das mulheres que sofreram a violência obstétrica, a mesma é pouco reconhecida atualmente, pois no mesmo instante em que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando grandes emoções, que podem as fazer se calar. O processo de humanização da assistência ao parto, possibilita reflexão sobre as práticas realizadas a fim de extinguir as intervenções desnecessárias.



EIXO TEMÁTICO

# Participação Comunitária e Controle Social em Saúde



## MOBILIZAÇÃO PARA DEFESA E MELHORIA DO SUS: A EXPERIÊNCIA DAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE 2019 DA REGIONAL DE SAÚDE DE LONDRINA/PR

**Autores:** JOELMA APARECIDA DE SOUZA CARVALHO | Rachiel Crhistini Secco, Rosalina Batista, Felipe Assan Remondi, Thais Carolina Bovo Ignaki **Instituição:** SESA/17ª REGIONAL DE SAÚDE

**Palavras-chave:** Participação social; Educação Permanente em Saúde; Conferências de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta na atualidade um de seus piores momentos em termos da estagnação das políticas desenvolvidas e desfinanciamento, requerendo a renovação da mobilização popular. A participação da comunidade se materializa por meio das conferências de saúde realizadas a cada quatro anos para definir as diretrizes para as políticas e pelos conselhos de saúde, espaços permanentes de fiscalização. Com a realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde em 2019 e suas etapas municipais e estadual, a 17ª Regional de Saúde de Londrina-PR construiu um amplo processo de estímulo e apoio a organização das conferências, iniciando-se em agosto de 2018 com a elaboração de material instrutivo e realização, em parceria com a Escola de Saúde Pública do Paraná e Conselho Estadual de Saúde, de oficinas em todas as macrorregionais com apoiadores e multiplicadores do controle social. Localmente, realizou capacitação das mesas diretoras dos 21 conselhos de saúde que compõe a regional, estimulando de forma estratégica a realização de pré-conferências ainda no ano de 2018, etapa pouco comum em conferências anteriores. Foram realizadas aproximadamente 112 pré-conferências, com participação da equipe regional em ao menos um evento por município. Paralelamente a equipe acompanhou os preparativos para realização das conferências municipais, bem como iniciou uma mobilização interna da regional de saúde para oportunizar que servidores dos mais diversos setores pudessem conhecer e contribuir com os espaços. Já em 2019, as 21 conferências municipais de saúde tiveram por objetivo a atualização das prioridades a serem contempladas nas políticas do SUS, a eleição dos Conselhos Municipais de Saúde e encaminhamentos de propostas e delegados para a Conferência Estadual de Saúde. De fevereiro a abril todas as conferências foram realizadas com apoio direto da equipe regional, mobilizando mais de mil participantes apenas nesta etapa. Mais do que isso, foi possível debater em todos os espaços o tema central de "Saúde e Democracia", formando lideranças para defesa do SUS e constituindo uma rede de apoio na regional de saúde. A experiência de estímulo a realização de pré-conferências mostrou-se válida como ferramenta de ampliação dos debates, os requisitos legais quanto a paridade e segmentos representam um dos grandes desafios a serem trabalhados e tendo os conselhos de saúde sido renovados, são necessárias ações de capacitação dos novos conselheiros.

## AÇÕES SOCIAIS EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA FORMAÇÃO ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MARIA CAROLINA SQUIZZATO DOS SANTOS | Renata Olszewski Savio, Maira Sayuri Sakay Bortoletto **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Enfermagem em saúde comunitária; Áreas de pobreza; Relações comunidade-instituição

**Caracterização do problema:** Na atualidade, cada vez mais é possível perceber o distanciamento dos espaços de formação aos movimentos sociais. Seja na formação de ensino médio ou superior. Essa realidade atrasa ou impossibilita que o futuro profissional de saúde compreenda e consiga realizar ações que produzam efeitos reais e concretos na vida das pessoas envolvidas nesses espaços. **Fundamentação teórica:** Os movimentos sociais são ações coletivas de caráter político e sociocultural, que viabiliza maneiras da população se organizar e expressar suas demandas, construindo propostas e articulando ações coletivas que agem como resistência à exclusão social. Diante disso, buscou-se compreender como a vivência de ações extensionistas de saúde em ocupações urbanas de Londrina contribui para formação acadêmica de discentes da área da saúde. **Descrição da experiência:** Trata-se de um relato descritivo de uma ação extensionista, que aconteceu em uma ocupação urbana de moradia em Londrina no dia 12 outubro de 2018. A participação nas ações se deu com envolvimento da liga acadêmica de saúde da família da UEL, e contou com a parceria de moradores da comunidade, docentes, dentre outros voluntários. O grande foco nesse movimento social foi a atuação com as crianças, para isso, foram arrecadados: brinquedos, comidas, bebidas e doces durante o período de um mês para ser ofertado a eles no dia do evento. Além da distribuição de brinquedos, organizamos jogos e brincadeiras com a finalidade de proporcionar maior interação entre todos ali presentes. **Efeitos alcançados:** a participação de graduandos em ações sociais é importante, pois ajuda a promover o desenvolvimento da humanização nas relações de cuidado, através da percepção do ser humano como único e insubstituível, visando estabelecer relações de empatia, escuta e diálogo, valorizando as circunstâncias sociais presentes. **Recomendações:** A universidade deve atribuir maior valor às atividades de extensão, de modo a conferir aprofundamento da democracia, oposição a exclusão social e defesa da diversidade cultural. Ações como essa contribuem para a percepção da realidade das populações negligenciadas pelos estudantes, ampliam a visão do conceito de saúde e apoiam o embasamento da prática profissional no futuro, propiciando maior aproximação entre instituição e comunidade.

## SIMULANDO UMA REUNIÃO DE CONSELHO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** CELIA MARIA GOMES LABEGALINI | Silva Veridiana Zamparini Victorino, Maria Tereza Soares Rezende Lopes, Caroline Rodrigues de Almeida, William Tiago De Oliveira. **Instituição:** UNICESUMAR - Centro Universitário de Maringá

**Palavras-chave:** Participação Social; Formação médica; Atenção Primária em Saúde.

**Caracterização do problema:** A participação popular é uma diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) que precisa ser fortalecida a fim de garantir que as ações de saúde coadunem as necessidades da população. Assim, a academia tem papel fundamental na formação de profissionais conscientes de seu papel social, tanto quanto participantes, como estimuladores da participação dos usuários. **Fundamentação teórica:** O conselho de saúde é composto por usuários, gestores e profissionais de saúde, a fim de fiscalizar os gastos com saúde e auxiliar no planejamento e acompanhamento das políticas públicas. Se efetivo pode contribuir para a implantação e consolidação do SUS. **Descrição da experiência:** Foram realizadas quatro simulações realísticas, em dois dias distintos. Participaram da cena alunos do 10 e do 6o ano de medicina e professores, vinculados a uma instituição localizada no Norte do Estado do Paraná. Foram fornecidos materiais para leitura prévia pelos alunos e os mesmos foram orientados quanto aos objetivos da atividade, que balizavam em torno da compreensão acerca da função e da organização do conselho municipal de saúde. Conforme a metodologia da simulação, a cena foi explicada aos alunos, que foram convidados a participar da mesma. Os alunos do 1º ano ocuparam os papéis: secretária-executiva, dois usuários representantes da sociedade civil organizada e três usuários ouvintes. Os acadêmicos do 6º: secretário de saúde, gerente da Atenção Básica e representante do Conselho de Medicina. As funções de presidente do conselho e representante dos prestadores de serviço foram executadas por docentes. A escolha de professores na cena não é usual e se deu pela complexidade da mesma para ser realizada por atores. Os alunos foram estimulados a discutir uma proposta e vota-la. Os demais acadêmicos assistiram a cena e em seguida discutiram junto aos seus professores, em grupos de 10 a 12 alunos, destacando pontos sobre: composição e paridade, papel dos conselheiros e do conselho, quórum, papel do gestor e os instrumentos de gestão que subsidiavam as decisões do conselho. **Efeitos alcançados:** Os acadêmicos participaram ativamente da cena e as discussões atenderam aos objetivos de aprendizagem propostos, além de aproximar os alunos dos conselhos, estimulando-os a participarem de forma ativa dos mesmos. **Recomendações:** Fortalecer a participação popular no âmbito acadêmico, realizando atividades pedagógicas com o fim de contribuir para o processo de ensino-aprendizado na temática.

## INSTRUMENTALIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE PARA ORGANIZAÇÃO DE CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

**Autores:** VANIA FRIGOTTO | Miriam Midori Miyake, Kassiane Rayser. **Instituição:** 20ª Regional de Saúde / SESA/PR

**Palavras-chave:** conferência de saúde; instrumentalização; oficinas

A partir de reunião sobre planejamento estratégico com membros das diretorias dos 18 Conselhos Municipais de Saúde - CMS que compõem a 20ª região de saúde em 2018, foi identificada a necessidade de realização de oficinas de instrumentalização das conferências de saúde. As conferências têm garantia legal pela Constituição Federal de 1988, na qual a participação comunitária no contexto da saúde é estabelecida, regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo. No artigo 1º desta lei, estabelece-se que: "O SUS contará, em cada esfera de governo com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde; (...)". A decisão por realizar a oficina foi opcional a cada CMS, sendo que 12 aderiram ao processo, as oficinas foram realizadas in loco com cada um dos CMS, com duração de 8 horas, foram disponibilizadas apostilas (organizadas pelas facilitadoras) com passo a passo para organização de todo processo de conferência, contemplando desde modelo de documentos a dinâmica para identificar perfis de trabalho de cada conselheiro para contribuir com o processo, bem como, com plano de comunicação com o objetivo de mobilização da sociedade civil organizada. Além de qualificar 66,6% dos CMS da região, observou-se a maior adesão da sociedade civil organizada à conferência municipal de saúde, bem como conferências mais qualificadas, com documentação adequadas as normas nacionais, destaca-se a conferência de São José das Palmeiras (3.682 hab. - estimativa IBGE/2018) município com baixa participação, população em situação de vulnerabilidade e que teve presente na conferência de saúde 108 pessoas (2,93% da pop.), número esse superior a conferência de 2015 que teve 30 delegados. Além, desses resultados já ocorreram solicitações de novas oficinas sobre temas pertinentes aos CMS. Recomenda-se a realização de reuniões de planejamento estratégico com os CMS para identificar necessidades e elaborar oficinas conforme as demandas, e atingir 100% dos CMS da região. Bem como, sugerir ao CES a aplicação dessa metodologia em todo o estado para atender as peculiaridades de cada CMS.

## O NASF APOIANDO E ESTIMULANDO A PARTICIPAÇÃO SOCIAL POR MEIO DA FORMAÇÃO DE UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE (CLS) EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

**Autores:** ERICA CRISTINA PEREIRA | Andrea Paloma Costa , Ana Claudia Moreira Silva , Silvia Carla Pinheiro Crepaldi , Sandra Cristina Cavalli Moises. **Instituição:** Autarquia Municipal de Saúde Londrina UBS Armino Guazzi

**Palavras-chave:** atenção primária, gestão participativa, controle social, saúde da família.

A UBS possui em sua área de abrangência cerca de trinta e cinco mil habitantes podendo ser considerada de grande porte (IBGE, 2017). Ao longo do processo de trabalho, identificamos situações problemáticas condizentes a pouca representação popular e da comunidade na gestão, em detrimento as inúmeras reclamações do serviço. Identificou-se que já existiu um CLS, mas que atendia interesses político-partidários de um grupo de pessoas. Diante das necessidades de melhorar a assistência ofertada e o serviço prestado à população, estimulamos e apoiamos os usuários e trabalhadores na criação do CLS, cujo objetivo é o protagonismo do usuário e a gestão participativa na saúde. A fundamentação teórica parte do pressuposto de que a participação popular deve ocorrer pela equipe do Programa Saúde da Família e NASF, sendo considerada uma diretriz com foco na gestão participativa na qual se partilha e fortalece a cidadania (BRASIL, 2008). Ainda, promove "a gestão integrada e participativa dos usuários nas decisões, por meio de organização participativa com os Conselhos Locais e/ou Municipais de Saúde" (BRASIL, 2008, p.23). Contudo, a participação deve ser paritária entre usuários, trabalhadores e gestão. Esta experiência se deu através da mobilização dos participantes dos grupos da unidade. Em pequenas reuniões e ao longo das atividades houve a sensibilização dos usuários e dos trabalhadores da UBS em geral, informando-os a respeito das dificuldades cotidianas, demandas e a baixa participação da comunidade bem como mostrando os benefícios da mesma. Os efeitos alcançados foram ativação do CLS, representatividade da região na 14ª Conferência Municipal de Saúde, protagonismo popular, compreensão do serviço pela população, sentimento de pertencimento, diálogo entre comunidade e trabalhadores, resolução de problema de modo coletivo e maior implicação dos trabalhadores. Portanto, esta experiência garante a articulação entre comunidade e a UBS resultando em ações eficazes, por isso recomenda-se a ampliação do número de conselhos para se concretizar a gestão participativa.

## UM NOVO OLHAR SOBRE O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E SUA IMPORTÂNCIA PARA A GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA.

**Autores:** JULIANA TRINKAUS MENON | Patrícia Padilha Sobotka. **Instituição:** 4ª Regional de Saúde de Irati

**Palavras-chave:** Controle Social; Conferências Municipais; Gestão de Saúde

Enquanto cidadãos que almejamos um SUS igualitário, resolutivo, com qualidade e com a participação de todos, necessitamos de propostas fundamentadas no atendimento coletivo. Partindo do pressuposto que alguns profissionais de saúde e gestores não tem o conhecimento e nem prática para estimular a participação do controle social e grande parte da população desconhecem as formas de reivindicar seus direitos a saúde, instrumentalizando os Conselhos Municipais de Saúde, desperta o interesse da população em participar do controle social. Após conhecer a realidade, discussões e fomentar o processo de construção do conhecimento através da metodologia ativa, em 2018 foi realizado nos CMS de 08 dos municípios pertencentes a 4 RS de Irati, o Curso de Planejamento Estratégico em Saúde para os Conselheiros Municipais de Saúde, como preparação para as conferências municipais. Tendo como temas: Princípios do SUS, Importância dos CMS, Financiamentos, RAS, PNH, Instrumentos de Gestão. Nas relações entre os profissionais, gestão de saúde e a população, as informações repassadas à população são aquelas que interessam aos serviços de saúde ou aos técnicos. Quase sempre, são informações normatizadas, deixando de lado aquelas que interessam à população, agravado pela negação das subjetividades dos envolvidos nas ações assistenciais (FARIA, 1996 p. 46). Já o controle social tem sido exercido de duas formas legais: nos Conselhos de Saúde e nas Conferências de Saúde, sendo que, em ambos os casos, as ações se verificam tanto no plano federal, estaduais e municipais. No entanto, estas não são as únicas formas de participar da SUS, claro que isso está constituído legalmente, mas os municípios podem criar outros espaços mais descentralizados para a população participar, como: conselhos distritais, ou conselhos locais de saúde (BARROS, 1994, CORTEZ, 2002). Disseminando o conhecimento a todo o Controle Social e a população para fortalecer a Gestão democrática e participativa do SUS. Houve uma ampla participação dos Conselheiros, com contribuições espontâneas, motivados e compreendendo o papel de Conselheiro. Com recursos para construir propostas de interesse coletivo durante as Conferências. Com a educação continuada aos conselheiros municipais de saúde abordando conteúdos de forma clara e objetiva podemos garantir uma gestão participativa incorporando a avaliação dos usuários das ações e dos serviços e apuração permanente das necessidades e interesses.

## FORTELECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL ATRAVÉS DA OUVIDORIA AMPLIANDO O CANAL DE COMUNICAÇÃO ENTRE GESTÃO E OS USUÁRIOS PARA CONSTRUÇÃO DE UM SUS COM EQUIDADE.

**Autores:** JULIANA TRINKAUS MENON | Patricia Padilha Sobutka. **Instituição:** 4ª Regional de Saúde de Irati

**Palavras-chave:** Ouvidoria; Ferramenta de Gestão; Gestão Participativa e democrática

Enquanto cidadãos que almejamos um SUS igualitário, resolutivo, com qualidade e com a participação de todos, necessitamos de propostas fundamentadas no atendimento coletivo inserindo os ouvidores da 4RS no Controle Social. Através da Ouvidoria podemos ampliar esse canal de participação do cidadão na gestão da Saúde. A ouvidoria possui um papel de destaque por representar a porta de entrada para a ciência de questões e problemas coletivos e individuais, oferecer a escuta qualificada dos problemas dos cidadãos provendo maneiras eficazes de concretização dos seus direitos, além de gerar oportunidades para que as instituições melhorem seus procedimentos de forma a beneficiar toda a coletividade (MENEZES, 2015). Portanto, trata-se de uma importante ferramenta de gestão. Auxilia a gestão no desenvolvimento do planejamento e na tomada de decisão (PEIXOTO; MARSIGLIA; MORRONE, 2013). Para Barreto e Alves Filho (2016, p. 159), a ouvidoria "é o melhor canal para entender o que o cidadão demanda e espera do serviço público". Utilizando a metodologia ativa, envolvendo os ouvidores no Controle Social, para troca de saberes e experiências, respeitando as ideias e vivências de cada um. Proporcionando um ambiente acolhedor e estimulante para a construção do coletivo. Com a educação continuada abordando conteúdos de forma clara e objetiva. Partindo do pressuposto que alguns profissionais de saúde e gestores não tem o conhecimento e nem prática para estimular a participação do controle social, e grande parte da população desconhecem as formas de reivindicar seus direitos a saúde, instrumentalizando os Conselhos Municipais de Saúde, onde os ouvidores estão inseridos, desperta o interesse da população em participar ativamente do controle social, pela importante ancora na perspectiva política e democrática dos princípios e diretrizes do SUS. Após conhecer a realidade, abrir caminhos para discussão com os mesmos e fomentar o processo de construção do conhecimento através da metodologia ativa sob a ótica da educação continuada e as interfaces que cercam tal discussão. Disseminando o conhecimento a todo o Controle Social e a população para fortalecer a Gestão democrática e participativa do SUS. Com o envolvimento dos Ouvidores no Controle Social e na gestão participativa, podemos observar um melhor desempenho e encaminhamentos das demandas geradas, proporcionando ao cidadão agilidade e efetividade na procura da Ouvidoria.

## A SAÚDE MENTAL NA AGENDA DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

**Autores:** GABRIELA SILVA ALMEIDA | Richelliany Julião dos Santos Cardoso, Rafael Gomes Ditterich, Luis Felipe Ferro. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Política Pública, Saúde Pública, Saúde Mental

A Política de Saúde Mental no Paraná ainda apresenta desafios para os municípios, serviços de saúde e sociedade. A Conferência Estadual de Saúde se constitui em um espaço de discussão importante para a análise e proposição desta política, pois é o ponto culminante de discussões que se iniciaram em todos os municípios paranaenses. E ainda, pela possibilidade das discussões ali geradas entrarem na agenda decisória do governo. O objetivo do estudo foi examinar as propostas que os municípios levaram acerca da Política de Saúde Mental na 11ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná e assim, identificar quais temas ainda evocam discussão e melhorias. Trata-se de uma pesquisa documental de caráter qualitativo. O documento que compôs o corpus da pesquisa foi o relatório final da 11ª Conferência Estadual de Saúde, acessado no site oficial da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná. Os dados foram sistematizados através das seguintes etapas: 1- busca do relatório; 2- análise preliminar do documento, realizando leitura flutuante; 3- identificação do termo: saúde mental e tópicos relacionados; 4- seleção das propostas que tiveram relação com o objetivo do estudo; 5- confecção de uma síntese dos elementos extraídos. Na obtenção dos resultados identificamos que as propostas mais abordadas foram direcionadas para consolidação da política, abarcando a dependência química; a articulação em rede dos serviços de saúde mental; educação permanente para os profissionais; implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); vagas em hospitais gerais; Implementação e estruturação de uma clínica especializada para pessoas com autismo e Transtorno Global do Desenvolvimento; Projeto de combate a álcool e drogas; Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); e a Implantação do Programa Municipal e Estadual de Terapia Comunitária. Pode-se concluir que a 11ª Conferência proporcionou momentos de debate e de deliberações. Na saúde mental identificamos como prioridades a consolidação da política no estado, a organização dos serviços de saúde em rede, um olhar mais voltado para a saúde mental infantil e a implantação de equipamentos no território. Com isso é notório o engajamento dos municípios na avaliação, aprimoramento e acompanhamento da política de saúde mental no estado do Paraná.

## A AVALIAÇÃO COMO INSTRUMENTO E FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

**Autores:** JOELMA APARECIDA DE SOUZA CARVALHO | Rachiel Crhistini Secco, Argéria Maria Serraglio Narciso. **Instituição:** SESA/17ª Regional de Saúde e Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Controle social; Educação Permanente em Saúde; Conferência Municipal de Saúde.

O Sistema Único de Saúde foi criado por meio da Constituição Federal de 1988 e regulamentado a partir das Leis 8080/90 e Lei 8.142/90, essa última, garante a participação social na política de saúde por meio das Conferências e Conselhos de Saúde. Apesar da previsão legal, a garantia dessa participação enfrenta diversos desafios. A 17ª Regional de Saúde realizou oficina formativa para conselhos municipais de sua abrangência em setembro de 2018 para realização das Conferências de Saúde de 2019 e, para aqueles que não compareceram, reuniões in loco no mês subsequente. O objetivo deste trabalho foi analisar a efetividade da capacitação realizada. Para tanto, a metodologia envolveu pesquisa quanti-qualitativa, com aplicação de instrumento para avaliar a fixação do conteúdo apresentado. O questionário considerou aspectos de caracterização do sujeito, o ordenamento das etapas para organização da conferência e campos para registro de impressões, sendo aplicado por meio remoto para todos participantes da oficina e das reuniões in loco. Os dados foram tabulados e, adicionalmente, foram utilizadas documentos oficiais e publicações científicas para análise e discussão da conjuntura. Dos 63 capacitados, a taxa de resposta ao questionário foi de 43%, de 7 dos 21 municípios abrangidos. Dos respondentes, 70% apresentaram boa fixação dos conteúdos, com acertos superiores a 50% na ordem das etapas para realização da conferência. Além disso, 78% dos participantes afirmam que o momento possibilitou a troca de experiências e que 44% estavam motivados a participarem das conferências. Outra característica importante foi que 52% das pessoas puderam identificar as fragilidades dos seus Conselhos de Saúde, o que possibilita ações de melhoria pelas equipes. A capacitação oportunizou a apropriação de conhecimento e espaço de troca de saberes sobre os caminhos para realização dos eventos. No entanto, a baixa motivação para participação de atores estratégicos reflete a conjuntura política e social do país, indicando a necessidade do fortalecimento da participação popular. Apostar na capacitação é uma das estratégias que serve também para a instrumentalização dos conselheiros e secretários executivos sobre o processo de trabalho nos conselhos. A oficina e avaliação da mesma aponta que a mobilização e capacitação da comunidade são estratégias chave para garantir conferências capazes de cumprir com seu papel em defesa do SUS.

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO FORTALECIMENTO DO SUS: A EXPERIÊNCIA DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE PARA QUALIFICAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL

**Autores:** MICHELINE MARIA CARDOSO | Rachiel Crhitini Secco, Rosalina Batista, Felipe Assan Remondi, Joelma Aparecida de Souza Carvalho. **Instituição:** SESA/17 Regional de Saúde - Conselho Municipal de Saúdede Jataizinho

**Palavras-chave:** Controle Social; Planejamento Estratégico; Educação Permanente em Saúde

A Carta de Otawa, de 1986, apontou a necessidade dos governos e serviços de saúde de capacitar a comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação neste processo. Entre outras políticas esta recomendação está contemplada no Sistema Único de Saúde no controle social, que carece dos gestores públicos ações contínuas e estratégicas para sua efetivação. Em 2017 a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná formou multiplicadores para a formação do controle social, que em 2018 foram convidados a elaborar um plano estratégico para suas ações. Utilizando a matriz SWOT, cada grupo regional elencou diretrizes do Plano Estadual de Saúde relacionadas ao controle social para problematização e identificação de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, a partir das quais delineou-se as ações loco regionais. Na 17ª Regional de Saúde, as diretrizes elencadas envolveram o fomento à participação social, fiscalização dos instrumentos de gestão e realização de eventos do controle social. As ações foram construídas em uma matriz 5W3H, com adequado detalhamento para execução das ações: 1. Construir e Divulgar a agenda e orientações para análise dos instrumentos de gestão; 2. Realizar capacitação para os conselheiros municipais de saúde empossados em 2019; 3. Realizar oficinas de capacitação e sensibilização das entidades que compõe os conselhos; 4. Apoiar e estimular a organização de conferências e pré-conferências de saúde; e 5. Realizar oficina de capacitação para as mesas diretoras sobre gestão democrática. O prazo para execução das ações é agosto de 2019, sendo que até o presente momento foi possível cumprir satisfatoriamente com 60% das ações (1, 4 e 5), estando uma em processo de planejamento (2) e uma cumprida parcialmente (3). Os resultados são expressivos, envolvendo 16 conselhos capacitados para gestão democrática, mais de 50 pré-conferências, até então inéditas em muitos municípios, 21 conferências com mais de 1000 participantes. No tocante a ação de formação de entidades, a mesma foi realizada em alguns municípios e encontrou dificuldades na disponibilidade de tempo da equipe regional e na motivação dos multiplicadores. O uso do planejamento estratégico mostrou-se de grande valia, pois permitiu a definição de ações adequadas à realidade, especialmente ao considerar de início as dificuldades a serem superadas, além de possibilitar o aprofundamento da formação dos multiplicadores.

EIXO TEMÁTICO

# Política e Gestão em Saúde



## O COTIDIANO LABORAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA SOB O OLHAR DO ENFERMEIRO

**Autores:** RENATA MORAIS ALVES | Anelise Bertolino Pereira , Júlia Trevisan Martins , Cleiton José Santana , Maria José Quina Galdino. **Instituição:** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Londrina

**Palavras-chave:** Enfermeiros; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Saúde do Trabalhador

**Introdução:** Em meio a inúmeras possibilidades de trabalho para os profissionais da enfermagem, um dos campos de atuação é o atendimento pré-hospitalar, no Brasil também representado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O SAMU trata-se de um serviço com formato padrão a nível nacional, o qual é responsável e tem como objetivo chegar de forma rápida e precoce a vítima e atender os diversos agravos relacionados à saúde. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o seu cotidiano de trabalho em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, o qual foi realizado com enfermeiros pertencentes ao serviço terrestre vinculado a um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. A coleta dos dados foi desenvolvida por meio de entrevista semiestruturada e gravada e, a análise dos dados, se deu por meio da técnica de Análise Temática de Conteúdo. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com o Parecer nº 2.323.274. **Resultado:** Dos depoimentos dos enfermeiros emergiram categorias que abordam as fragilidades e potencialidades no cotidiano laboral. As fragilidades apontam para uma dificuldade da supervisão indireta do técnico de enfermagem e a exposição a diversos riscos. Já as potencialidades no processo de trabalho versam sobre o bom relacionamento entre a equipe, além de ser um trabalho que gostam de realizar. **Conclusão:** É preciso que os gestores tenham um olhar reflexivo e crítico sobre a estrutura do serviço e do processo de trabalho dos enfermeiros e que, em conjunto com os mesmos, possam planejar e implementar ações para diminuir as fragilidades e maximizar as potencialidades laborais. Com isso, objetiva-se uma promoção da saúde juntamente com a prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho, acarretando, conseqüentemente, uma melhor qualidade da assistência prestada.

## PLANO ESTADUAL DE SAÚDE: ESTRATÉGIA DE INDUÇÃO DA PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE NO PARANÁ

**Autores:** LUCIMAR PASIN DE GODOY . **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** Equidade, Gestão em Saúde

Este relato de experiência tem como referência os Planos Estaduais de Saúde- PES de 2012/2015 e 2016/2019. "O Plano de Saúde é um instrumento central de planejamento para a definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera do SUS para o período de quatro anos" (Trindade P.,2016, p.11). Nestes Planos, a SESA incluiu diretrizes direcionadas à promoção de equidade em saúde, objetivando ampliar o acesso das populações vulneráveis no Sistema Único de Saúde- SUS e publicizar as políticas de equidade. Neste escopo, incluem as políticas de saúde destinadas à população negra, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, populações do campo da floresta e das águas, populações lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais/LGBT, ciganas, migrantes e refugiados. Desde 2014, a área das Comunidades Vulneráveis, atua na perspectiva de articular e mobilizar ações referentes à promoção de equidade na SESA, por meio da educação permanente, reuniões e visitas técnicas. Estas ações foram uma janela de oportunidade para discutir temas de racismo, homofobia e xenofobia, preenchimento e qualificação do quesito raça/cor nos sistemas de informação do SUS. A articulação intersetorial foi intensificada e fortalecida. Destaca-se a parceria com o Distrito Sanitário Litoral Sul/ DseilSul, da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde e responsável pela saúde indígena dos Povos Aldeados. Esta ação possibilitou a implantação da Estratificação de Risco intermediário na gestante indígena, previsto na Linha Guia da Rede Mãe Paranaense e impactou na qualidade do cuidado das gestantes no Paraná. Neste percurso, houve monitoramento das diretrizes, por meio do Conselho Estadual de Saúde; comissões e plenárias, outros Conselhos ligados aos direitos humanos no âmbito do Estado, dos Ministérios Públicos e Defensorias Públicas; níveis Estaduais e Federais e dos Movimentos Sociais. Conclui-se que a inclusão nos Planos da diretriz de garantia de equidade, tem assegurado ações que contribuem para diminuir as desigualdades e ampliar o acesso e o cuidado em saúde para as populações vulneráveis no Paraná. Para consolidar os avanços alcançados e superar novos desafios sobre a temática, recomenda-se a manutenção no próximo PES da diretriz que assegure a implantação e implementação de políticas de equidade no Estado.



## CAMPANHA SAÚDE AUDITIVA (VERSÃO ATUALIZADA)

**Autores:** CAMPANHA SAÚDE AUDITIVA | Wendy Noivo Barbosa. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** campanha; otimização; gestão

Considerando que a função da Administração Pública é gerir os recursos públicos de forma eficiente para atender os interesses da sociedade, a equipe de Saúde Auditiva de Londrina composta pela Reguladora Maria do Perpétuo Socorro Henrique de Lima (Fonoaudióloga) e Wendy Noivo Barbosa (Técnica em Gestão Pública) lotadas na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA planejou a Campanha de Saúde Auditiva com esse fim. Com o aporte financeiro para saúde advindo do Estado em meados de 2018 para acabar com as filas de espera em diversas especialidades, o projeto da Campanha de Saúde Auditiva foi planejado e estruturado com programação físico-financeira para Londrina, buscando garantir um atendimento integral aos usuários do sistema único de saúde que compreende avaliação para diagnóstico, acompanhamento, seleção e fornecimento de Aparelho de Amplificação Sonora Individual considerando a prioridade clínica de cada um. A Campanha teve início em Julho de 2018 com previsão até Dezembro de 2019, com possibilidade de renovação conforme disponibilidade do recurso. O primeiro passo antes do planejamento da Campanha foi definir quais objetivos pretendia-se atingir. Entre os principais, melhorar a eficiência do planejamento, da execução e do controle do recurso disponível para Campanha; Monitorar o serviço executante quanto as suas responsabilidades e proporcionar uma melhor qualidade de vida para os usuários de prótese auditiva. Com a nossa gestão, já observamos como resultados: o fornecimento de 562 próteses e a realização de cerca de 1704 procedimentos e acompanhamentos em saúde auditiva para pacientes de Londrina, totalizando até o momento a quantia de 432.609,57; A reabilitação/Habilitação auditiva do usuário em sua totalidade incluindo avaliação, entrega de próteses e os acompanhamentos; Atendimento integral e reabilitação dos usuários deficientes auditivos; Eficiência e transparência no planejamento da Campanha voltada complexidade na qual a dispensação de prótese auditiva não é uma atividade fim, mas que exige um acompanhamento para que os resultados sejam eficientes e duradouros. Portanto, o recurso foi disponibilizado, porém, a forma de gestá-lo foi determinada através da nossa experiência e competência técnica e criatividade diante do desafio em programar e executar um serviço de grande complexidade que envolve a Campanha de Saúde Auditiva. Afinal esse é o espírito de uma Administração Pública Inovadora que inclusive pode ser aplicada em outros contextos.

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE: FERRAMENTA IMPORTANTE PARA A ORGANIZAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL, FORTALECIMENTO DA CIDADANIA E ÂNCORA NA PERSPECTIVA POLÍTICA E DEMOCRÁTICA DOS PRINCÍPIOS DO SUS.

**Autores:** PATRICIA PADILHA SOBUTKA | Juliana Trinkaus Menon. **Instituição:** 4ª Regional de Saúde/Irati

**Palavras-chave:** planejamento; controle social; gestão pública

O município é espaço de gestão e planejamento, porém, os conselheiros devem buscar o conhecimento do processo que envolve o SUS. Para Guizardi, é fundamental a mobilização dos conselheiros, quanto às suas atribuições e comprometimento como protagonistas, junto às comunidades que representam. Baseado nisso, vimos à necessidade de elaborar o planejamento estratégico em saúde no SUS. Para Souza, o Controle Social é um importante mecanismo de fortalecimento da cidadania, contribuindo para aproximar a sociedade das políticas públicas de saúde, abrindo a oportunidade para que os cidadãos possam acompanhar as ações e participar da gestão pública. Para a elaboração do planejamento, foi utilizada a metodologia ativa, compartilhando saberes e vivências. Participamos de reunião nos Conselhos para explicarmos a capacitação, após reunimos todos numa recepção na 4ª Regional de Saúde. Os conteúdos foram divididos em 03 encontros de 08 horas cada, com a utilização de slides, filmes, imagens, e rodas de conversas, para que os conselheiros compreendessem o papel que exercem, na avaliação e fiscalização da saúde. Esta capacitação foi realizada em 2018, tendo a adesão de 83 participantes entre Conselheiros e Gestores Municipais, com carga horária de 24 horas em cada Conselho, totalizando 192 horas. Com as avaliações aplicadas ao término da capacitação, analisamos que em torno de 96% foram satisfatória, evidenciando a potencialização e o empoderamento, da participação social nas ações da saúde pública sob a perspectiva do trabalho em Redes. A experiência vivenciada nas capacitações, foram enriquecedoras, pudemos trazer aos conselheiros um novo olhar sobre seu papel e sua importância para a gestão, buscando a organização através do planejamento estratégico, tornando-se âncora na perspectiva política e democrática dos princípios do SUS. Neste contexto, foi elaborado portfólio da capacitação realizada nos 08 Conselhos Municipais de Saúde, evidenciando o compromisso de todos os conselheiros, para que os atendimentos no SUS sejam resolutivos, com qualidade, humanizado, com equidade, sendo um SUS que dá certo, com a participação de todos. O grupo mostrou interesse, resultando em momentos de trocas de conhecimentos. Nas Conferências Municipais de Saúde, foram feitas propostas de capacitações aos conselheiros, inclusive repetir a capacitação de 2018, sendo assim conclui-se que esta capacitação foi fundamental na aproximação entre conselheiros e gestores, fortalecendo a saúde da região.

## ANALISE DA FILA EXPECTANTE DO CISMEPAR COMO FERRAMENTA DE GESTÃO MUNICIPAL

**Autores:** JULIANA CAMILLA DOS SANTOS TOMIOTTO GIULIANI . **Instituição:** CISMEPAR

**Palavras-chave:** fila expectante; planejamento em saúde; ferramenta de gestão

O CISMEPAR, que abrange os 21 municípios da 17ª Regional de Saúde do Paraná, é um dos pontos de atenção na Rede, constitui um papel importante juntamente aos municípios na Regulação do Acesso aos serviços de média e alta complexidade Ambulatorial, por conter no rol de serviços prestados o Centro de Referência de Especialidade Médicas (CRE), desde 1995. Em 2006, houve a implantação da regulação de Prioridade Ambulatorial, afim de regular o acesso dos usuários do SUS, priorizando as principais necessidades de saúde em diversas especialidades prestadas do CRE encaminhadas pela Atenção Primária de Saúde (APS), através de fluxos pré estabelecidos, porém a APS encaminhavam somente o que julgavam ser prioridade, regulado e agendado manualmente. Já em 2011 com a implantação da ferramenta eletrônica, SOLUSWEB, e a Regulação Ambulatorial, a APS e/ou as Unidades de Regulação Municipais inserem os encaminhamentos, onde os reguladores estratificam o risco e permanecem na fila já qualificada chamada fila expectante aguardando o agendamento das consultas. **Objetivo:** analisar a fila expectante no sistema SOLUS, apresentando a proporção de quantidade dos encaminhamentos realizados pela Atenção Primária à Saúde e dos encaminhamentos qualificados. **Metodologia:** a análise do banco de dados do Sistema SOLUS, dos anos de 2016, 2017 e 2018, analisar a quantidade de encaminhamentos realizados pela APS e a qualidade destes através da estratificação de risco, entre os encaminhamentos que resultaram no agendamento, prioridade, rotina, dados insuficientes e devolvidos para APS e também avaliar se houve aumento de número de encaminhamentos da APS. Resultados obtidos: um aumento gradual dos encaminhamentos da APS para as Especialidades e uma leve queda nos encaminhamentos qualificados, ou seja, a qualidade dos encaminhamentos para o agendamento de especialidade não esta diretamente proporcional ao crescimento do número de encaminhamentos. Analisando a amostra verifica-se o aumento do nº total de encaminhamentos, na mesma medida a qualificação destes e mantendo-se os encaminhamentos não qualificados. Observando que na amostra de 2017 houve uma diminuição de oferta de serviços em 2017 (nº de agendados). **Comentários e Conclusão:** a fila expectante do CISMEPAR é uma ferramenta sensível para o planejamento de saúde municipal podendo ser utilizada para medir a qualidade de saúde local, levantamento de serviços necessários afim de atender a demanda municipal com qualidade e equidade.

## PADRONIZAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DO SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS: UM ESTUDO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

**Autores:** ROSILENE APARECIDA MACHADO | Vera Lucia Tiek Suguhiro, Daniele Cavalheiro de Oliveira Zampar, Saulo Fabiano Amâncio Vieira, Leticia Bassetto Secorum. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde do município de Londrina e Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Compra Pública; Modernização da Gestão Pública; Modelo de Gestão

A compra no âmbito da administração pública caracteriza-se como uma das principais atividades para a efetivação das políticas públicas. No ano de 2018, o município de Londrina homologou R\$ 192 milhões referentes à compra de materiais e contratação de serviços, de modo a priorizar o processo de modernização para as aquisições do município. Para tanto, é necessário maior investimento público em sistema de compras que garantam a eficiência e a eficácia, visando a assertividade das políticas públicas por meio de uma gestão pública competente. O estudo de caso da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina (SMS) tem por objetivo fazer uma análise dos prazos médios dos processos de compras de materiais especificamente utilizados nos atendimentos em saúde na fase interna nos anos de 2016, 2017 e 2019. A pesquisa tem abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com adoção da metodologia da pesquisa-ação, com análise de dados primários e secundários, por meio de acesso ao Sistema Eletrônico de Informação (SEI), utilizado pela SMS, valendo também do Painel de Gestão à Vista. O Núcleo Interdisciplinar de Gestão Pública (NIGEP) da Universidade Estadual de Londrina, levantou os prazos médios dos processos homologados da SMS referentes ao segundo semestre de 2016 até o primeiro semestre de 2017. Concomitantemente, a SMS normatizou os prazos para a fase interna de compras pela Portaria nº 715/2017, cuja tramitação ocorre exclusivamente na SMS. A Portaria determina o prazo para elaboração de demanda em 20 dias, a fase da Gerência de Unificação, Padronização de Pedidos e Almoxarifado responsável pela formação de preço e termo de referência em 50 dias e a etapa para dotação orçamentária, executada pela Gerência de Tramitação de Pedidos, Atas, Contratos e Convênios, em 20 dias, totalizando 90 dias, no máximo, para a conclusão da fase interna. O levantamento inicial do prazo médio das compras homologadas estava em 112 dias e o prazo médio dos processos homologados, até maio de 2019, encontra-se em 70 dias, o que significa uma redução de aproximadamente 38% do prazo médio até então praticado. Como resultado, verificou-se que o acompanhamento do processo licitatório promoveu melhoria nas atividades de compras de objetos utilizados em saúde. A presente pesquisa tem como contribuição a melhoria das compras públicas fundamentadas nos princípios da agilidade, eficiência e transparência sobre a coisa pública, garantindo a efetividades das políticas públicas de caráter universal.

## LIÇÕES APRENDIDAS NA GESTÃO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

**Autores:** MICHELE CAPUTO NETO . **Instituição:** Assembleia Legislativa do Paraná

**Palavras-chave:** gestão, administração e política de saúde

Tomei a decisão de submeter este Relato de Experiência, menos como necessidade de reconhecimento pelo trabalho realizado como gestor de saúde e mais para compartilhar lições e contribuir para a formação e capacitação de jovens e futuros profissionais. Não que desdenhe o reconhecimento pelo sucesso do trabalho feito. Muito ao contrário. Preciso que isso aconteça, especialmente quando são críticas a falhas cometidas, pois só assim podemos melhorar. As manifestações de apreço que continuo recebendo, mesmo tendo deixado o cargo de Secretário há quase um ano e a expressiva votação para deputado estadual são no entanto bons indicadores. Neste resumo que espero ter oportunidade de expandir durante a sessão coordenada de apresentação dos trabalhos, limito-me a identificar as 10 lições mais relevantes: 1ª Lição – Manter-se atualizado com relação ao conhecimento disponível sobre os assuntos da saúde. 2ª Lição – Reconhecer as próprias limitações e constituir equipes de trabalho com pessoas que tenham mérito técnico e compromisso com os princípios e diretrizes do SUS. 3ª Lição – Buscar o equilíbrio entre os componentes técnicos e políticos dos problemas e das soluções que são, na sua maioria, de natureza técnico-política. 4ª Lição – Utilizar o planejamento estratégico, associando programação, execução e avaliação como dimensões indissociáveis. 5ª Lição – Definir as prioridades da gestão e fazer delas uma obrigação diária, sem perder de vista a flexibilidade necessária para incorporar novas ações em decorrência da emergência de novas e inesperadas situações. 6ª Lição – Construir os Programas prioritários com 3 componentes: investimento, custeio e educação permanente. 7ª Lição – Estabelecer uma justa relação de parceria com o setor privado e o Terceiro Setor. 8ª Lição – Valorizar a participação social, viabilizando a capacitação dos conselheiros de saúde e dando a devida atenção às pautas dos Conselhos e das Conferências. 9ª Lição – Estabelecer com o poder legislativo e seus integrantes uma relação de respeito. 10ª Lição – Ser intransigente com qualquer indicio de desvio de recursos públicos. Essas lições eu aprendi graças ao meu trabalho e ao de milhares de servidores da saúde que sempre mereceram meu apreço e prioridade. Ou seja, sei que os sucessos são fruto de trabalhos de muitos e não mérito pessoal.

## A POLITICA NACIONAL PARA OS HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE NA 17ª RS DE LONDRINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** ANDREZA SOUTTO MARTINS | Glauci Regina Morimoto, Thais Gimenes Davanço, Flavia do Espirito Santo Tiepo. **Instituição:** Secretaria de Estado de Saúde do Paraná - 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** política pública, hospitais de pequeno porte, leitos SUS

A Portaria Ministerial nº 1044 de 1º de junho de 2004 instituiu a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte, buscando um modelo de organização e financiamento para inserir estes hospitais em uma rede de atenção à saúde hierarquizada, agregando resolutividade e qualidade às ações definidas para o seu nível de complexidade. Para a adesão, os hospitais devem possuir de 5 a 30 leitos cadastrados no CNES e o município sede deve possuir até 30 mil habitantes com cobertura do PSF maior que 70%. O Estado do Paraná possui 8214 leitos que representam 38,3% dos leitos disponíveis ao SUS, concentrados em Hospitais de Pequeno Porte. A região de abrangência da 17ª Regional de Saúde de Londrina, com população estimada em 871.267 habitantes (IBGE, 2010), possui 8 hospitais de pequeno porte, totalizando 167 leitos disponíveis ao SUS que, de acordo com a portaria ministerial, deveriam adequar seu perfil assistencial, realizar pequenas cirurgias e atendimentos de urgência e emergência básicos; participar das políticas prioritárias do SUS e cumprir as metas contratuais pactuadas. Entretanto, a realidade observada é a subutilização dos leitos disponíveis, baixa capacidade resolutiva, escalas profissionais insuficientes, recursos humanos especializados escassos e pequena utilização de tecnologias hospitalares. Diante dos fatos, propôs-se a realização de um estudo quantitativo através dos dados coletados, durante o ano de 2018, nas avaliações realizadas pela equipe da Seção de Regulação, Auditoria, Controle e Avaliação da 17ª RS. O estudo mostrou que em 90% dos casos os leitos disponíveis são subutilizados, o tempo médio de permanência nesses hospitais foi de 3 dias, a taxa média de ocupação foi de 4% sendo que em um hospital específico a taxa de ocupação foi de 1% durante todo o período avaliado; sendo que o preconizado pela portaria ministerial é de taxa de ocupação de 80% e média de permanência de 4 dias. Constatou-se que 70% desses hospitais estão sem Licença Sanitária e 90% dos centros cirúrgicos estão interditados. Os atendimentos realizados são na sua totalidade na clínica médica, sendo estas condições sensíveis à Atenção Primária em Saúde; não possuem pediatras e obstetras em suas escalas médicas, realizando somente os partos que chegam em fase expulsiva. Portanto, o modelo assistencial de atenção hospitalar praticado por esses hospitais deve ter uma maior integração com a Atenção Primária em Saúde de acordo com as Redes de Atenção prioritárias do Estado.

## PLANO DE ENFRENTAMENTO E REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL EM LONDRINA

**Autores:** CRISTIANA CASTELLO BRANCO NASCIMENTO | Rosilene Aparecida Machado. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Mortalidade materno-infantil

O Município tem apresentado um baixo Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) nos últimos anos, de acordo com os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS) e, comparado ao CMI do Paraná e do Brasil, de 2008 a 2018, tem apresentado sempre abaixo dos demais. Ainda assim, tem sido uma preocupação da SMS ter sob controle o Indicador de Mortalidade Materno-Infantil. Os trabalhos do Comitê que analisa todos os óbitos mulheres em gestação ou até 365 dias após o parto, de menores de 1 ano e os óbitos fetais, considerando população residente no Município, demonstram que parte desses óbitos ocorrem por causas evitáveis. Concluiu, ainda, que esses óbitos apresentam prevalência semelhante nos serviços das redes pública e privada. A SMS somou esforços e expertises das equipes técnicas para traçar e executar um Plano de Enfrentamento e Redução da Mortalidade Materno-Infantil, prevendo ações nos serviços próprios e propostas para implementação nos serviços particulares que atendem pré-natal, parto, puerpério e a crianças no primeiro ano de vida. Os trabalhos do Comitê constatarem que a maior parte dos óbitos infantis tem se dado na primeira semana de vida, quando algumas condições maternas têm sido as principais causas: infecção urinária, diabetes, hipertensão arterial e vaginose: causas de simples tratamento e controle se diagnosticadas oportunamente. Na rede municipal de saúde a primeira aproximação foi o levantamento dos nós críticos nos serviços que recebem gestantes, puérperas e neonatos e uma nova abordagem obstétrica às pacientes tem exigido capacitações dos profissionais e tem sido determinante como estratégia. A integração entre os serviços é imprescindível, vinculando a gestante à sua UBS de abrangência, que é a disparadora do cuidado necessário a cada caso, considerando a classificação de risco em que se enquadra a mesma e, neste sentido, a utilização/ atualização da Carteirainha da Gestante. Muitas vezes a gestante procura o atendimento numa Unidade de Pronto Atendimento com queixa compatível à infecção urinária ou vaginose, e e não basta que seja diagnosticada e medicada; a ESF deve ser comunicada para verificar se gestante está recebendo os cuidados do pré-natal ou se deve ser feita a busca ativa. Da mesma forma a gestante hipertensa e diabética. Merecem destaque os ambulatoriais do CAPS para gestante com transtorno mental e o ambulatório do RN na Maternidade e o atendimento social nas UPA. O Plano será estendido às redes privada e contratualizada.

## INCLUSÃO DE INDICADORES DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NOS PLANOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DO PARANÁ

**Autores:** EMERSON LUIZ PERES | Acácia Maria Francisco Lourenço Nasr, Andrea Carmen Mattos, Maria Goretti David Lopes, Tânia Trindade Mascarenhas. **Instituição:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA-PR

**Palavras-chave:** Violência; Indicadores; Notificação

**Caracterização do problema:** A violência é importante problema de Saúde Pública, com forte impacto sobre a saúde e direitos individuais e coletivos. A Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) tem na notificação de violência interpessoal e autoprovocada a principal estratégia de vigilância contínua, demandando análise epidemiológica sistemática dos diferentes níveis de gestão.

**Fundamentação teórica:** A violência é fenômeno complexo, multicausal e de determinantes sociais e econômicos; coloca novos problemas para as políticas públicas e demanda uma atuação mais específica, interdisciplinar e intersetorial. **Descrição da**

**experiência:** A SESA incluiu no Plano Estadual de Saúde 2016-2019 (PES), a meta de aumentar em até 5% as Unidades de Saúde (US) que notificam violência interpessoal e autoprovocada em relação a 2015 (1.181 US), meta repactuada em 2016 para 40%. A SESA também ficou responsável pela ação de implantar e implementar na rede de saúde a notificação de violência doméstica, sexual e outras formas de violência contra crianças e adolescentes, no Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná 2014-2023, com metas de obter 100% dos municípios com US com serviços de notificação implantados e de ampliar o número de notificações de violência contra crianças e adolescentes. Em 2018 a SESA realizou orientação e apoio técnico aos 399 municípios, com 57 capacitações para notificação, atingindo 5.627 profissionais da saúde, assistência social, educação e outros, e realizou 4 videoconferências com temas relacionados, para 1.334 participantes. **Efeitos alcançados:** No PES, em 2016 obteve-se 368 novas US com notificação, em 2017 foram 300 novas US e em 2018 mais 263 US, num total de 932 novas US notificando violências em relação a 2015 (aumento de 78,9%). Em relação ao Plano Decenal, em 2018 atingiu-se 97,7% da meta, ou seja, apenas 9 municípios do Paraná não notificaram de 2014 a 2018, com aumento de notificação de violências em crianças e adolescentes em todos os anos, de 9.092 registros em 2013 para 18.279 notificações em 2018 (aumento de 101,0%).

**Recomendações:** A inclusão desse indicador em planos estaduais e municipais de políticas públicas não só serve para avaliar a implementação da vigilância de violências mas também ajuda a implantar políticas de prevenção e atendimento a vítimas de violência, subsidiando decisões de planejamento e promovendo a articulação de redes de proteção e atenção às vítimas de violência no estado.

## ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** RAFAEL LUCAS RODRIGUES SILVÉRIO | Leonardo Mendonça da Silva, Angela Rosa Moritz, Larissa Gramazio Soares, Thais Dáttilo de Oliveira. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia

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

**Introdução:** O acolhimento é um dos dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH), que inclui desde a recepção do usuário no sistema de saúde, envolvendo todos os processos até a completa resolução dos problemas. Na Estratégia Saúde da Família, o acolhimento torna-se uma ferramenta fundamental de ação, pois permite identificar e entender o problema, buscando humanizar o cuidado e fortalecer o vínculo entre profissionais da saúde com o usuário ou comunidade. **Objetivo:** Analisar a percepção dos profissionais e dos usuários da Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento. **Metodologia:** Estudo de Revisão Integrativa de Literatura. O levantamento de artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com a utilização dos descritores: acolhimento, atenção à saúde e estratégia saúde da família. Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos nacionais; publicados em português, entre os anos de 2007 e 2017 e que respondiam à pergunta norteadora: Quais produções científicas disponíveis na literatura brasileira se referem a construção do conhecimento sobre o acolhimento na ESF? Para a seleção de cada artigo foram extraídas algumas informações relevantes para a pesquisa como: identificação do estudo selecionado, seus autores, ano de publicação; instituição sede do estudo; tipo de revista científica; características metodológicas; objetivo do estudo e resultados. **Resultados:** A partir da busca combinada dos três descritores, foram encontrados 22 artigos, porém, apenas 07 obedeciam aos critérios de inclusão. Os estudos mostraram que o conhecimento dos profissionais sobre acolhimento vem de encontro com os conceitos estabelecidos pela PNH, porém ainda há muitos usuários que deixam a unidade de saúde sem resolver seu problema o que demonstra que o acolhimento muitas vezes não é eficaz. **Conclusão:** De maneira geral, o acolhimento representa um avanço substancial em direção à humanização do atendimento em saúde no país. No entanto, ainda falta muito para que esse potencial seja desenvolvido perfeitamente e para amenizar esse impasse, é necessário que os serviços implementem um espaço físico acolhedor, realizando treinamento de trabalhadores a fim de humanizar a atenção e promover atividades transversais de acolhimento.

## POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

**Autores:** RAFAEL LUCAS RODRIGUES SILVÉRIO | Leonardo Mendonça da Silva, Negliane Trombetta, Larissa Gramazio Soares, Thais Dáttilo de Oliveira. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador; Políticas públicas; Promoção da saúde.

**Introdução:** Atualmente o ministério do trabalho conta com 35 normas regulamentadoras que dispõem questões de saúde e segurança do trabalhador, todas regidas através de vertentes precionistas, porém mesmo com esta quantidade de normas regulamentadoras, podem-se observar um grande número de acidentes ou doenças relacionadas com o trabalho. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as políticas públicas de atenção à saúde do trabalhador no Brasil. **Metodologia:** Estudo de Revisão Integrativa de Literatura. O levantamento de artigos ocorreu entre os meses de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com a utilização dos descritores: políticas públicas, saúde do trabalhador, saúde do trabalho, prevenção de doenças, promoção da saúde. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados em periódicos brasileiros; desenvolvidos em solo brasileiro; formato de artigo; em português; cuja temática incluía a prevenção e promoção da saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública, disponibilidade gratuita em texto completo, publicados entre os anos de 2010 e 2017. Para a seleção das publicações, inicialmente foram verificados título, resumo e palavras-chave para identificar sua aderência ou não ao objetivo desta pesquisa. Em caso positivo, uma nova verificação era realizada na versão em texto completo, para ratificar ou eliminar a possibilidade de inclusão do texto encontrado, com base em cada um dos critérios de inclusão. A busca resultou em 100.352 publicações, destas, após a aplicação dos filtros (disponível em texto completo; país/região como assunto: Brasil; Idioma: Português; ano de publicação) foi reduzida para 71 publicações. **Resultados:** Foram selecionados 8 artigos, que mostraram que pouco se fala sobre práticas de ações em saúde. Muitos autores compactuam das mesmas ideias abordando sobre a importância de ações efetivas de prevenção e promoção da saúde, porém não há estratégias de como implementar isso no dia a dia do setor público. **Conclusão:** As políticas públicas necessitam de mais prática para que as ações sejam realmente efetivas. O tema necessita de um olhar mais atento e de formulação de políticas públicas que ultrapassem barreiras, tanto no tangente à organização do trabalho nos serviços de saúde básica ou especializados, quanto no tocante a questões macroestruturais de economia e política, para então desmistificar o conceito de doença e colocar em prática o conceito integral de saúde.

## ESTUDO DE CASO: A POLÍTICA PÚBLICA DE SANGUE E O DECRETO Nº 3990/2001.

**Autores:** RITA DE CASSIA GALDIN ROCHA | José Henrique Rollo Gonçalves. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** política pública; hemoterapia; regionalização

Neste estudo propomos definir política pública como o campo que analisa o governo e suas grandes questões e ainda um conjunto de ações governamentais que irão produzir efeitos específicos, podendo ser resumido como o estudo das ações do Estado e suas consequências para a população. A Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, sob a Coordenação de Gerência Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde é o centro deste estudo. Com a missão de desenvolver ações que promovam a saúde e o acesso da população à atenção hemoterápica e hematológica com segurança e qualidade, alinhadas com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), além de garantir autossuficiência de hemocomponentes e hemoderivados no Brasil e a atenção hemoterápica e hematológica aos pacientes. A Lei nº 10.205 de 21 de março de 2001 e a regulamentação do artigo 26 através do Decreto nº 3.990 de 30 de outubro de 2001 determinam as regras para a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados em todo o território nacional. O artigo sexto do referido decreto institui as competências para as três esferas de poder, a saber: o ente federal, estadual e municipal dentro do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN). Este trabalho tem como objetivo avaliar o artigo sexto, verificar o cumprimento da formulação de uma política municipal de sangue e a coordenação das ações da área de sangue no âmbito regional. A complexidade dos serviços de hemoterapia, as políticas governamentais, as relações entre os indivíduos/organização e a afinidade com o tema proposto, apontam que um estudo qualitativo permite uma avaliação profunda e um acesso à realidade social do tema abordado, alicerçado na análise documental, na observação da prática e na aplicação de questionário aos municípios que compreendem a 17ª Regional de Saúde. Os resultados parciais demonstram que 42% dos municípios responderam a pesquisa e todos afirmaram que não há um plano municipal de sangue em sua cidade, além de não constar nenhuma estratégia de captação de doadores no Plano Municipal de Saúde. No instrumento foi perguntado aos gestores se há investimento para a capacitação dos recursos humanos a fim de garantir a qualidade do sangue e do atendimento aos pacientes, mas a tabulação dos dados mostrou que não há ação de treinamento como previsto na legislação. A conclusão está em fase de construção e será finalizada assim que terminar a coleta de dados.

## A IMPLANTAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO INSTITUCIONAL-TCLEI EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO PARANÁ

**Autores:** ELZA DE LARA BEZERRA | roberto frederico koch, antonio freitas da silva , eliane lopes da silva, taiane l. torres. **instituição:** hospital dr. eulalino ignácio de andrade

**palavras-chave:** termo; consentimento; esclarecido

A falta de informação relativa a orientação do risco anestésico e cirúrgico reflete em muito na relação médico paciente quando da indicação de um procedimento cirúrgico, podendo desencadear um processo de judicialização, caso não seja bem conduzida, cabe ao paciente a decisão da efetividade do ato cirúrgico; a autorização para efetivação do ato anestésico e cirúrgico deve acontecer de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida, cabendo ao profissional médico anestesiológico e cirurgião esclarecerem aos clientes todos os benefícios e riscos inerentes ao procedimento cirúrgico. Considerando que os pacientes que integram a lista de espera para cirurgias eletivas custeada pelo Sistema Único de Saúde - SUS permanecem em muitos casos dois ou mais anos aguardando pelo procedimento cirúrgico, que sua relação de reencontro com o cirurgião poderá acontecer somente no dia da cirurgia, que os pacientes apesar de orientados no consultório, não absolvem as informações de forma concreta e considerando a Recomendação do CFM 01/2016, o Código de Ética Médica artigo 34 e a Lei 8.078/90 do Código de Defesa do Consumidor frente aos artigos 6º III e 39º VI, bem como, o protocolo de "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", instituído em 2008 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e RDC 36/2013. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido Institucional-TCLEI é a expressão prática do respeito à dignidade e autonomia das pessoas; no entanto vale ressaltar que a obrigatoriedade do TCLEI pode levar a uma "burocratização" do processo de trabalho e da relação médico-paciente, sendo esta relação um dos pilares do exercício da medicina, caracterizada pela confiança, respeito à dignidade humana, sendo entendido como algo de impacto positivo. O TCLEI da instituição foi elaborado em conjunto com toda equipe médica do centro cirúrgico, direção geral, técnica e clínica e direção de enfermagem. O objetivo deste trabalho é de apresentar e avaliar a efetividade do Processo de Implantação e aplicabilidade do Termo de Consentimento Livre Esclarecido Institucional-TCLEI, bem como, avaliar grau de satisfação do cliente que foi submetido a procedimentos cirúrgico quanto às informações recebidas. Identificar os índices de adesão dos pacientes nas reuniões de acolhimento. Identificar a aceitabilidade por parte dos cirurgiões e anestesistas da instituição. Como resultado espera-se o aprimoramento no processo de comunicação e orientação ao paciente cirúrgico, cumprimento da legislação.

## DETERMINANTES QUE INTERFEREM NA GESTÃO EM SAÚDE NAS CIDADES PORTO, CIDADES PRAIA E CIDADES DE PRESERVAÇÃO AMBIENTAL.

**Autores:** ILDA NATSUKO NAGAFUTI | Sueli Ferreira dos Santos. **Instituição:** SESA/1ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Perfil Epidemiológico Litoral

Esta reflexão tem como objetivo apresentar uma análise sob o ponto de vista do perfil epidemiológico descrevendo as principais variantes que interferem na gestão de saúde a nível Estadual nas cidades portos, cidades praias e cidades de preservação ambiental. Esta avaliação tem como estudo os municípios de (Antonina, Guaraqueçaba, Guaratuba, Matinhos, Morretes, Paranaguá e Pontal do Paraná), situados no litoral do Estado do Paraná, no período de 2013 a 2018. Serão pontuadas as principais estratégias que levaram o gestor estadual de saúde a obter sucesso no planejamento regional dos municípios do litoral, na organização dos serviços e êxito em relação ao trabalho em rede que possibilitaram o gerenciamento das ações de saúde com foco na prevenção e promoção da saúde. Diante das questões políticas, administrativas e burocráticas e financeiras a gerência dos serviços é um desafio, pois exige a participação de todos e necessita de maior entrosamento entre os municípios para a estruturação de uma rede de serviços menos fragmentada, com políticas públicas articulada com definição de prioridades sanitárias e suas particularidades para atender todos os municípios de forma igualitária, que atenda as suas diversidades. Apesar do reconhecimento e avanços no planejamento regional os fatores epidemiológicos, climáticos e geográficos, as questões sócio-econômico e cultural da região, as mudanças constantes de gestores municipais incluindo a troca freqüente da equipe técnica, a sobrecarga de trabalho enfrentada pela equipe assistencial e a dificuldade de elaborar um planejamento conjunto, levaram ao retrocesso no processo que muitas vezes voltaram à fase inicial, ocasionando novos ajustes e arranjos entre os municípios. Diante dos aspectos apresentados, dos dados epidemiológicos e das situações emergentes ocasionadas pela fragilidade do meio ambiente, acreditamos que esta análise reforça a importância da ação do Gestor Estadual e do fortalecimento do Grupo Técnico Intergestor para a consolidação dos espaços de interação, articulação e pactuação entre os gestores municipais para o empoderamento das redes a partir de um planejamento que leve em consideração todas as necessidades e especificidades regionais

## UMA DÉCADA DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR DE DROGAS DE ABUSO PELO MÉTODO DE BUSCA ATIVA

**Autores:** CLEITON JOSÉ SANTANA | Aline Vieira Menezes, Denise Raquel dos Santos, Aroldo Gavioli, Magda Lúcia Félix de Oliveira.

**Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Vigilância Epidemiológica; Drogas de Abuso; Internação Hospitalar.

**Introdução:** No Brasil, o monitoramento das intoxicações, inclusive por drogas de abuso, é realizado pelos centros de informação e assistência toxicológica – CIAT, considerados unidades sentinela para o monitoramento das intoxicações e de problemas sociais e sanitários emergentes. Usuários de drogas de abuso acessam os serviços de saúde, principalmente o sistema hospitalar, quando apresentam complicações relacionadas ao consumo compulsivo com comprometimento clínico devido ao uso crônico da droga ou situações de violência e trauma. **Objetivo:** Descrever o perfil de casos de intoxicação por drogas de abuso notificadas em uma década de um programa de vigilância hospitalar pelo método busca ativa. **Métodos:** Pesquisa descritiva, de caráter quantitativo, realizada em um hospital ensino do noroeste do Paraná. A coleta de dados foi utilizada as fichas epidemiológicas de Ocorrência Toxicológica/ Intoxicação Alcoólica do período de janeiro de 2008 a dezembro de 2017, e notificados ao CIAT do Hospital pelo sistema de vigilância por busca ativa. Foram compiladas as variáveis sexo, idade, agente tóxico, diagnóstico de internação e desfecho dos casos notificados por busca ativa in loco de prontuários de pacientes.

**Resultados:** Das 3.780 internações hospitalares por efeitos secundários ao uso/abuso de álcool e outras drogas, 3.393 (89,8%) eram do sexo masculino e a faixa etária variou de 12 a 93 anos, média de 43,5 anos. A maioria fazia uso de bebida alcoólica (87,2%) e drogas ilícitas estavam presentes em 267 (7%) das internações. O principal diagnóstico para a internação foi o trauma (50,96%), seguido das doenças gastrointestinais (17,54%), e as circunstâncias das internações estavam associadas a agravos crônicos, agudos e crônicos agudizados. O uso crônico de álcool e outras drogas foi notificado em 2.023 (53,5%) internações e em 1.757 (46,5%) foram internações por efeitos de uso/abuso agudo do álcool e outras drogas. Foram identificadas 335 (8,8%) reinternações, e em 20% foram mais de três internações no período do estudo. O desfecho em 3.050 casos (80,6%) foi a alta hospitalar, em 192 (5%) ocorreu evasão/abandono do tratamento, em 310 (8,2%) transferência para tratamento em outra unidade de saúde, e 225 casos (5,9%) evoluíram para óbito. **Conclusão:** O estudo confirma a correlação sexo masculino e drogas de abuso, em faixa etária economicamente ativa, e a bebida alcoólica como fator de risco para trauma físico e doenças crônicas não transmissíveis.

## A LITERATURA CIENTÍFICA SOBRE GOVERNANÇA: UM CONCEITO ESTRUTURANTE DAS RAS

**Autores:** BÁRBARA VIEIRA PIMENTEL | Carolina Milena Domingos, Brígida Gimenez Carvalho. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Governança; Regionalização; Gestão em Saúde.

A literatura sobre governança traz elementos relevantes para o acompanhamento da implementação das inovações e análise da experimentação político-institucional com vistas à operacionalização da estratégia de regionalização setorial nas RAS. Assim o objetivo desse estudo foi verificar como o tema governança está sendo abordado na produção científica nacional e internacional. Para isso foi realizada revisão de literatura. A busca bibliográfica ocorreu nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Literatura Latino -Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e portal da Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Como critérios de inclusão foram utilizados artigos que abordam a temática pesquisada, com disponibilidade online do texto na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem limites de data de publicação. Como critérios de exclusão: livro ou capítulo de livro, estudo de caso, revisões, ensaios de opinião, dissertações, monografias e teses. Na busca dos artigos utilizou-se o termo "governança" como descritor. Inicialmente foram encontrados 619 artigos, em seguida, a partir do estabelecimento dos critérios de exclusão, chegou-se a 52 artigos (31 artigos na base de dados Scielo, 12 na Lilacs e 12 na MedLine). No entanto, verificou-se que 12 artigos estavam em duplicidade, chegando-se a um total de 40 estudos. A análise dos artigos permitiu identificar 25 variações do conceito de governança. Intencionalmente foram destacadas duas dimensões: conceitos de governança relacionados ao âmbito da saúde e conceitos de governança não relacionados ao âmbito da saúde. Em 18 estudos foram encontrados 12 diferentes conceitos de governança no âmbito da saúde. Apenas os termos governança regional e governanças local, citados em seis artigos, foram utilizados para denominar processos referentes a regionalização e constituição das RAS. Os conceitos de governança não relacionados a saúde (que apareceram em 22 artigos), de maneira geral, se referiram a práticas voltadas para a administração de empresas. O resultados demonstram pouco debate do conceito de governança no âmbito das RAS, se faz necessário incremento de estudos sobre esse conceito para fortalecer e permear a construção de processos favoráveis à regionalização e constituição das RAS.

## CORREÇÃO DE FRATURA DE FÊMUR NOS IDOSOS: RELAÇÃO ENTRE TEMPO E DESFECHO DA INTERNAÇÃO

**Autores:** CARLOS ALCANTARA | Carlos Alcantara, Mara Solange Gomes Dellaroza, Renata Perfeito Ribeiro, Cesar Junior Aparecido Carvalho. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** fratura de fêmur; idosos; hospitalização.

**Introdução:** O aumento da expectativa de vida no Brasil traz demandas a serem enfrentadas, sendo necessário debater este fenômeno a fim de enfrentar os desafios e elaborar novas políticas públicas com foco na oferta do atendimento à população que envelhece de forma muito rápida. O relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde reflete sobre as consequências e as mudanças do sistema de saúde, seus serviços, orçamentos e para os profissionais envolvidos(1). A ocorrência de internações por fratura de fêmur é comum no idoso, tendo em vista o processo de envelhecimento, acompanhado pelo acometimento da osteoporose em 7% dos homens e 17% nas mulheres, sendo 70% acima de 80 anos(3). Porém a hospitalização do idoso é necessária, mas, o tempo entre a internação e a cirurgia superior a sete dias é fator determinante na taxa de mortalidade(6).

**Objetivo:** Analisar o tempo de realização da correção de fratura, seus fatores associados e o impacto no desfecho da hospitalização.

**Método:** Pesquisa transversal exploratória documental. A população do estudo foram todos os idosos >60 anos internados por fratura de fêmur no período de 2015 a 2017. Os dados foram coletados através do prontuário físico em um hospital de nível terciário com referência em trauma do município de Londrina, foram excluídos aqueles com erro de diagnóstico, incompletos e os usuários transferidos para outros estabelecimentos. As análises estatísticas foram realizadas pelo programa Statistical Package for the Social Sciences - SPSS. Foi considerado o nível de significância estatística de  $p < 0,05$ . O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa CAAE nº 759593174.0000.5231. **Resultados:** A maioria da população foi de mulheres (61,4%). Os idosos que ficaram aguardando o procedimento cirúrgico pelo tempo maior que sete dias tiveram associação com o desfecho óbito  $p = 0,003$ . O tempo de hospitalização maior do que 10 dias se associou com a presença de lesão por pressão, pneumonia, aumento do número de morbidades e ao óbito. A média de permanência hospitalar foi de 13,8 dias e do tempo de espera para cirurgia foi de 6,6 dias. Aguardar a realização do risco cirúrgico e esperar vaga de unidade de terapia intensiva foram os fatores que colaboraram para o atraso do procedimento em 23,2% dos idosos. **Conclusão:** Aguardar pelo procedimento cirúrgico por um tempo maior que sete dias aumenta significativamente a taxa de mortalidade, sendo fator decisivo na evolução do idoso.



## IMPLANTAÇÃO DE NOTA TÉCNICA NA SMS DE LONDRINA PARA DIMINUIR O USO DE COMPLEMENTAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS A TERMO SAUDÁVEIS AMAMENTADO.

**Autores:** LILIAN MARA CONSOLIN POLI DE CASTRO | Lilian de Fátima Macedo Nellesen. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Assistência Integral à Saúde da Criança; Recém-nascido

**Caracterização do problema:** Os índices de amamentação ainda se encontram bem abaixo da recomendação da Organização Mundial da Saúde em relação ao Aleitamento Materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida da criança e complementado com alimentos oportunos até dois anos ou mais. O uso de complemento na maternidade reduz a intenção da mãe amamentar exclusivamente e a duração do aleitamento materno (AM) total e exclusivo, além de ser potencialmente perigosa, aumentando os riscos de infecções. **Fundamentação teórica:** O AM fornece um alimento nutricional adequado para o crescimento e o desenvolvimento saudável dos lactentes, favorecendo também a saúde do binômio mãe/filho. É a mais sábia estratégia de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, sendo a mais econômica e eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil, gerando impacto na promoção da saúde integral. O uso de substitutos do leite materno no pós-parto pode encorajar as mães a fazerem o mesmo ao retornar para casa; induzir as mães a acreditarem ser incapazes de produzir leite suficiente; diminuir a frequência e a efetividade da sucção pelo bebê e reduzir a quantidade de leite removido das mamas, diminuindo a produção e o volume de leite. **Descrição da experiência:** A Nota Técnica (NT) nº 001/2016 CALMA/DAPS/SMS de Londrina sobre o Uso de complementação em Recém-Nascidos a termo saudáveis amamentado foi elaborada pelos integrantes do Comitê Municipal de Aleitamento Materno de Londrina (CALMA) e implantada pelo Secretário de Saúde em 2016. A NT é balizada pelas recomendações atuais da Política Nacional de promoção, proteção e apoio ao AM, tendo como foco a gestão do cuidado mais qualificado à mulher que amamenta e sua família. **Efeitos alcançados:** A NT foi implantada em 3 das 6 maternidades existentes em Londrina e foi discutida em evento científico em 2017. Tem possibilitado a continuidade da assistência iniciada pelas UBS no pré-natal, complementada pela maternidade por ocasião do parto e continuada novamente pelas UBS no pós-parto. **Recomendações:** A implantação desta NT nos serviços de saúde é uma necessidade pois, contribui para uma assistência mais humanizada, integrada e contínua de promoção, proteção e apoio ao AM, beneficiando gestantes, puérperas, recém-nascidos e suas famílias.

## APOIAR A HUMANIZAÇÃO NOS HOSPITAIS: UM DESAFIO PARA A REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO E GESTÃO DO SUS, DESENVOLVENDO ATITUDE DE ESCUTA ATIVA E ACOLHIMENTO AOS TRABALHADORES, GESTORES E USUÁRIOS.

**Autores:** PATRICIA PADILHA SOBOTKA | Juliana Trinkaus Menon. **Instituição:** 4ª Regional de Saúde/Irati

**Palavras-chave:** acolhimento; escuta qualificada; reencantamento do SUS.

Apesar da discussão sobre Humanização, poucos profissionais conhecem a Política Nacional de Humanização, sendo fundamental ampliar diálogos com os profissionais, desmistificando os conceitos errôneos que ainda existe. No ambiente hospitalar, a humanização presume tratamento digno e acolhedor, evidenciando necessidade de formar grupos de humanização hospitalar que possibilite constituir espaço interdisciplinar, para refletir a importância do papel dos profissionais frente à humanização, através de ações efetivas, as necessidades dos trabalhadores e a assistência de qualidade ao paciente e familiar. Humanizar significa considerar a essência do ser humano, o respeito à individualidade bem como a necessidade da construção de um entendimento que legitime o aspecto humano de todas as pessoas envolvidas. Segundo Varela, o desafio posto é o de redefinir o conceito de humanização a partir de um "reencantamento" do SUS que dá certo, para que todos os hospitais priorizem o atendimento resolutivo humanizado. Os Grupos de Humanização tem a finalidade de organizar e executar ações humanizadas tanto para os pacientes como para os funcionários dos hospitais, tornou o que era um ambiente "frio" em um ambiente "quente", com calor humanizado que as ações hospitalares proporcionam, para que o cuidado seja efetivo e traga resultados. Diante dos grupos de humanização, percebe-se o entusiasmo e a união da equipe contando com o apoio da gestão para preparar as ações, tornando o local mais colorido e harmonizado, amenizando as dores físicas de cada paciente. Receber um sorriso em meio à dor não tem preço, estas ações envolvem as equipes que compõem os hospitais, unindo assim todos em busca de um ideal. Ao longo deste período foram realizadas inúmeras ações relacionadas à humanização, fortalecendo e "empoderando" os grupos, para desencadear um processo de humanização no ambiente hospitalar, pois não consiste em mágica extraordinária ou investimento de custos elevados para a instituição. Muito mais do que mudanças e adaptações do ambiente físico são necessárias mudanças na prática dos profissionais. Observar o acolhimento em todas as etapas do atendimento e perceber que estes profissionais, apesar da pesada rotina que realizam, driblam todas as dificuldades para dar a estes usuários um atendimento digno e respeitoso. Percebe-se a importância de ouvirmos e acolhermos os pacientes permitindo que a escuta ajude-nos a traçar novos caminhos para uma melhor abordagem.

## URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA CIDADE DE LONDRINA/PR

**Autores:** GERALDO JUNIOR GUILHERME | Argéria Maria Serraglio Narciso, Maria Claudia do Carmo Ortega. **Instituição:** Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade - Zona Sul de Londrina

**Palavras-chave:** Classificação de Risco; urgência e emergência; contra-referência

O Sistema Único de Saúde é composto por uma rede de atenção e complexa, regionalizada e hierarquizada, organizada em níveis de atenção. No contexto hospitalar, principalmente, nos serviços de urgência e emergência, a elevada demanda de usuários, por este tipo de atendimento, afeta diretamente a qualidade dos serviços prestados, especialmente quando a abordagem dos profissionais é focada na ordem de chegada do usuário e não na gravidade do problema. A Classificação de Risco tem sido utilizada como um instrumento viável, que proporciona considerável ganho de tempo para a identificação de usuários graves, na qual o tempo de intervenção pode gerar impacto decisivo sobre a saúde destes. Esse estudo traz o relato da construção e implantação do protocolo de acolhimento com avaliação e classificação de risco com foco no eixo de baixo risco e eixo de urgência e emergência no hospital público localizado na cidade de Londrina/PR, através do descritivo intervencionista. A implantação ocorreu em dezembro/17, com eixo de baixo risco, sendo classificado pelas cores verde e azul através um médico exclusivo atendendo neste eixo e fazendo a contrarreferência para a atenção primária. No eixo de urgência e emergência, classificado pelas cores amarelo, laranja e vermelho, com dois médicos atendendo neste eixo e prestando atendimento conforme protocolo clínico do pronto socorro do hospital. Após a implantação do protocolo de acolhimento com avaliação e classificação de risco com eixo de baixo e de urgência e emergência com médicos exclusivos em cada eixo, melhorou às respostas aos pacientes que procuravam pelo serviço. Antes da implantação do protocolo cerca de 600 pacientes por mês, desistiam do atendimento, e após 1 ano de implantação, reduziu para 60 pacientes em média por mês, além de não haver mais longa espera por atendimento no eixo de baixo risco, devendo ser considerado também o trabalho de educação em saúde para a população que é orientada referente a organização dos pronto atendimentos da cidade. O número de internações hospitalares permaneceu cerca de 600 ao mês, onde comprova-se que o hospital continuou cumprindo seu papel, dispensando os recursos adequadamente para aquilo que se propõe. A experiência tem tido êxito, com mudanças que refletiram na qualidade assistencial, inclusive nas pesquisas de satisfação do usuário tem demonstrado índices acima de 90 % de satisfação quanto aos serviços prestados ao paciente internado.

## CONTROLE DE QUALIDADE EM IRRADIAÇÃO DE SANGUE: DETERMINAÇÃO DA CURVA DE ISODOSE

**Autores:** RITA DE CASSIA GALDIN ROCHA | Fabio Lopes, Fausto Celso Trigo, Egberto Munhoz. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** hemoterapia; controle de qualidade ; irradiação

A irradiação é empregada na hemoterapia com objetivo de inativar funcionalmente linfócitos viáveis em hemocomponentes sanguíneos celulares reduzindo o risco de Doença Enxerto Contra Hospedeiro associada à Transfusão (DECH-AT) em situações como: transfusão intrauterina, recém-nascidos, pacientes recebendo terapia imunossupressora para transplante de medula óssea. Assim é de extrema importância que o hemocomponente seja irradiado e, sobretudo garantam que a dose mínima seja de 25 Gy. A política de sangue no Brasil se efetiva por meio de leis e decretos normativos originando um ordenamento jurídico que alicerça as ações dos serviços de hemoterapia. A Resolução da Diretoria Colegiada nº 34 de 11 de junho de 2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde são modelos normativos para a hemoterapia brasileira, são as regras sanitárias e técnicas exigidas que complementam o artigo 199 da Constituição Federal do Brasil. O objetivo deste trabalho foi a determinação das curvas de isodose para validação do processo assegurando que a irradiação tenha alcançado o nível esperado em cada ciclo de exposição. A determinação das taxas de dose e sua distribuição nas bolsas de sangue foram determinadas através do uso de um objeto simulador, de material radio-equivalente ao sangue, com forma e tamanho que preenchem o volume do canister que abrigava bolsas de sangue a serem irradiadas. O simulador é formado por um conjunto de 37 placas de poliestireno, um material que, para a radiação gama do  $^{137}\text{Cs}$ , com propriedades radiológicas semelhantes às do sangue e hemocomponentes. As placas têm diâmetro de 122,6 mm, sendo 9 com espessura de 2,9 mm e as 28 restantes com espessura de 5,87 mm. Na montagem das placas, os centros das cavidades localizaram ao longo de um plano que contem o eixo longitudinal do simulador, de maneira a obterem-se as taxas de dose relativas ao longo deste plano. O dosímetro utilizado foi Thermo Luminescent Dosimeter - TLD, com 3 mm de lado e altura de 0,9 mm. A distribuição de dose (curvas de isodoses) foi obtida a partir dos valores medidos pelos 200 dosímetros. Os resultados encontrados mostraram que as doses absorvidas e a distribuição espacial são coerentes e estão em conformidade com os valores estipulados pela legislação vigente. Dessa forma, os pacientes atendidos com esse procedimento recebem um hemocomponente com qualidade que auxiliam no tratamento da doença.

## ELABORAÇÃO DAS DIRETRIZES ESTADUAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** PRISCILA MEYENBERG CUNHA SADE | Virgínia Dobkowski Franco dos Santos, Marli Madalena Perozin, Glaucia Osis Gonçalves, Patrícia de Jesus Capelo. **Instituição:** Secretaria do Estado da Saúde (SESA/PR)

**Palavras-chave:** Planejamento, Segurança do Paciente, Serviços de Saúde

A Secretaria do Estado da Saúde (SESA/PR), por meio da Resolução nº476/2016, instaurou o Comitê Estadual de Segurança do Paciente (CESP/PR), com a finalidade de instituir ações para promoção da Segurança do Paciente (SP) e melhoria da qualidade nos Serviços de Saúde, conforme previsto na RDC da Anvisa nº36/2013. Dentre as principais competências do CESP/PR constam a elaboração de um Plano Estadual de Segurança do Paciente. Tal elaboração teve início no segundo semestre de 2017, que culminou na formulação de Diretrizes Estaduais de SP para o quinquênio 2019-2023. Nesta produção, foram levadas em consideração as bases legais e conceituais relacionadas à Segurança do Paciente e a análise da situação atual, com vistas ao delineamento de uma visão de futuro e definição de diretrizes prioritárias de ação relacionadas à Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde do Paraná. A metodologia adotada foi a do Planejamento Estratégico Situacional (PES), seguindo os momentos: Explicativo – Foco na Análise de Situação (O que é? O que tende a ser?); Normativo – Direção, definição de diretrizes para os problemas identificados no momento explicativo (O que deve ser?); Estratégico – Viabilidade, articulação entre o “deve ser” (desejo) e o “pode ser” (realidade); e, Tático-Operacional – Ação, apoio ao plano que será posto em vigor, recalculá-lo e aprimorá-lo, como caminhos a serem seguidos, sem representar etapas sequenciais estanques. Nessa lógica, foram definidas quatro Diretrizes e seus respectivos Objetivos, Metas, Indicadores e Ações, assim como verificada sua viabilidade. Ressalta-se que o PES foi disponibilizado, em novembro de 2018, aos segmentos representativos da sociedade no Conselho Estadual de Saúde (CES) e ao Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), os quais puderam apresentar propostas que aprovadas se incorporaram ao mesmo. Posteriormente, em dezembro de 2018, as diretrizes do PES foram aprovadas no CES, assim como pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a fim de que sejam contempladas no Plano Estadual de Saúde correspondente ao quadriênio 2020-2023 e nos Planos Municipais de Saúde. Recomenda-se o desenvolvimento de estratégias de qualificação às equipes nos níveis regionais e municipais, para o monitoramento e a avaliação da implantação dessas diretrizes, com a finalidade de verificar o alcance dos resultados dos indicadores e as necessidades de ajustes, redimensionamento e redesenho.

## GERIR E GERAR SAÚDE: QUALIFICAÇÃO DE GERENTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO PARANÁ

**Autores:** CLODOALDO PENHA ANTONIASSI | Tatiana Emergente Gonçalves Antoniassi, Luiz Carlos Hubner Moreira, Camila Franco, Mitsue Fujimaki. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Itambé

**Palavras-chave:** gestão;atenção básica, geoprocessamento

A nova Política Nacional de Atenção Básica fomenta a presença de gerentes nas unidades de saúde para ajudar a equipe no processo de gerir e gerar saúde. Para estes gerentes são necessárias competências que vão desde a gestão de insumos, pessoal, até o monitoramento de indicadores de saúde. Por sua vez, aos gerentes, apoiadores e profissionais da atenção básica, são cada vez mais necessárias competências de gestão clínica e gestão do cuidado. No entanto, como aponta diversos estudos estes gerentes não possuem formação para o cargo, nem capacidade administrativa suficiente. O objetivo deste estudo é demonstrar a importância de capacitar gerentes e profissionais com função gerencial em unidades básicas no Estado do Paraná para que o serviço seja qualificado para a população. Além de demonstrar o papel do Curso de Gerência de Unidade Básica de Saúde, Gestão da clínica e do cuidado oferecido pela Universidade Federal Fluminense e pelo Ministério da Saúde. O presente trabalho classifica-se como estudo ecológico e longitudinal (2016-2019). Este tem como unidade de análise uma população ou um grupo de pessoas que em geral pertence a uma área geográfica definida. Dessa forma o presente trabalho busca através da análise de áreas geográficas, delimitadas como municípios do estado do Paraná, analisar a eficácia do Curso de Aperfeiçoamento “Gerência de Unidade Básica de Saúde, Gestão da clínica e do cuidado”. Foram incluídos os seguintes indicadores para avaliação da eficácia: público alcançado (perfil profissional e número de profissionais) e municípios atendidos. Para avaliar os dados dos indicadores foram utilizadas análises descritivas, utilizando como ferramentas mapas, através do programa QGIS e gráficos. Como resultados, o Curso qualificou nas três ondas 86 profissionais de diversas categorias profissionais, destacando os profissionais de enfermagem, em 31 municípios do Estado do Paraná. Conclui-se que o Curso ainda que incipiente, ajuda a capacitar gerentes e profissionais com função gerencial em unidades básicas, a sistematizar conhecimentos e experiências em gerência de unidades e tecnologias de gestão da clínica e do cuidado em saúde, bem como aprimorar o serviço ofertado a comunidade destes profissionais.

## O FORTALECIMENTO DA REGIÃO DE SAÚDE E REDES DE ATENÇÃO POR MEIO DA GOVERNANÇA E AÇÃO COLETIVA

**Autores:** FELIPE ASSAN REMONDI | Sandra Bonini de Abreu, Maria Lúcia Silva Lopes, Thais Gimenez Davanço, José Carlos Moraes.

**Instituição:** SESA/17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Governança; Regionalização; Redes de Atenção

A efetivação do processo de Regionalização depende da integração entre pares de um espaço geográfico e conformação de uma rede de apoio mútuo para enfrentamento de dificuldades coletivas, para além de documentos de planejamento e organização de fluxos assistenciais. Em busca da construção e legitimação de espaços coletivos no âmbito da Região de Saúde do Médio Paranapanema, desde 2017 a 17ª Regional de Saúde de Londrina-PR tem buscado fomentar espaços de integração dos diversos atores, com foco na governança da região de saúde por meio de Grupos Condutores vinculados a Comissão Intergestores Bipartite Regional. A governança, compreendida como ação de avaliação, direcionamento e monitoramento das estruturas de gestão, tem sido aplicada como dispositivo de integração nas prioridades regionais: Rede Mãe Paranaense, Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso/Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes, Cirurgias Eletivas e Integração Ensino-Serviço-Comunidade. Mais do que os espaços formais, têm-se buscado incentivar a alteridade, solidariedade e identidade dos grupos e, por meio deles, da região como um todo. O sucesso da iniciativa e forma de abordagem, baseada na teoria da ação coletiva, pode ser verificado pela crescente mobilização dos atores, que apenas em 2019 foi se materializou em 10 reuniões dos grupos, com mais de 30 instituições mobilizadas em todos os espaços, representando os segmentos das secretarias de saúde, municipais e estadual, controle social, instituições de ensino e prestadores de serviços hospitalares e ambulatoriais. Entre os principais avanços dos grupos, pode-se citar: compreensão e proposição de encaminhamentos que contemplam a uniformização de condutas, aprimoramento da comunicação entre os pontos de atenção e accountability na assistência materno infantil; qualificação e detalhamento das diretrizes clínicas das linhas de cuidado de hipertensão e diabetes, detalhamento dos painéis de bordo, organização de estratégias de educação permanente; aumento da realização de cirurgias eletivas em mutirões com prestadores tradicionais e novos, construção do protocolo assistência para ortopedia; e reativação do processo de execução dos COAPES, identificação das ofertas e desejos para potencialização da integração ensino-serviço. Não houveram alterações nas políticas de indução instituídas, levando a crer que estes produtos se originaram no excedente colaborativo gerado pelos espaços.

## A ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR A IDOSOS LONGEVOS INTERNADOS NA UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS DE UM HOSPITAL GERAL

**Autores:** RAFAELA DALLA TORRE DIAS FONTANA | Arthur Eugênio Crepaldi Vigatto, Elisa Baraldi Canales, João Batista Lima Filho, Rangel da Silva. **Instituição:** Centro de Excelência à Atenção Geriátrica e Gerontológica - CEGEN

**Palavras-chave:** Fragilidade; Unidades Hospitalares; Humanização da Assistência;

**Introdução:** Em decorrência das mudanças demográficas recentes é estimado que a população de idosos no Brasil será de 30% até 2050. Sendo que um dos principais dilemas está em como lidar com a faixa etária acima dos 75 anos, atualmente é a que mais aumenta, é também onde há a maior incidência fragilidade. O trabalho em questão pretende abordar algumas percepções e dilemas éticos/técnicos no trabalho multiprofissional realizado dentro de um serviço do SUS, da Portaria 2.413, de internação hospitalar em Unidade de Cuidados Prolongados-UCP, com um perfil de pacientes com alta fragilidade e idade superior aos 75 anos. **Objetivo:** Discorrer sobre algumas percepções e dilemas éticos/técnicos no atendimento hospitalar multiprofissional de pacientes idosos longevos. **MÉTODO:** Foram selecionados os dados de internação do período de Jan./2018-Jan./2019, dos pacientes internados na UCP. Foi feita uma análise de conteúdos dos prontuários da equipe, uma análise de discursos das reuniões semanais da equipe e os rounds diários. **Resultados:** A UCP conta com 20 leitos, houve 50 internações e, a idade média foi de 77,8 anos. Atualmente a Equipe Multiprofissional da Unidade conta com: Médicos Geriátras, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogo, Nutricionistas, Psicólogo, Farmacêuticos e Assistente Social. As reuniões de equipe se mostram essenciais para um trabalho integrado, são momentos na semana em que é possível que todos os profissionais conversem sobre suas práticas e metas para cada paciente, onde é possível discutir sobre a autonomia e as possibilidades de cada um, o que acaba sendo irradiado para as práticas diárias. **Discussão:** A idade avançada reflete em uma assistência maior de cuidados do que curativa. Assim, é comum que haja um equívoco dos profissionais em desconsiderar a autonomia do paciente. A comunicação aparenta ser este grande ponto de resistência ao processo de 'coisificação' promovido pelos cuidados, é através das reuniões, rounds e outros espaços de conversas que existem para os profissionais que é possível reavaliar as práticas empregadas para resgatar este empoderamento em cada indivíduo atendido, independente de sua limitação. **Conclusão:** O dilema de cuidar de pacientes idosos longevos implica que não deixemos de considerar sua autonomia e identidade, o trabalho interdisciplinar, com uma boa comunicação, pode ser um caminho para este desafio.

## NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS: UMA ESTRATÉGIA DE GERENCIAMENTO DE LEITOS HOSPITALARES

**Autores:** MARINA APARECIDA EMERENCIANO DA SILVA | Lilian Denise Mai, Dagmar Willamowius Vituri, Larissa Carvalho da Silva, Valeria Rodrigues Godoi. **Instituição:** Hospital Universitário de Londrina

**Palavras-chave:** Gestão em Saúde; Políticas Públicas; Serviço Hospitalar de Admissão de Pacientes

**Introdução:** Hoje o maior desafio das instituições de saúde é empreender a gestão dos leitos hospitalares, frente ao aumento da demanda com escassos recursos financeiros, sem comprometer os padrões de qualidade e acesso aos serviços, num cenário marcado pela diversidade dos contextos regionais, socioeconômicos e epidemiológicos. **Objetivo:** Avaliar o desempenho de um hospital público de ensino, após a implantação Núcleo Interno de Regulação de Leitos (NIR), por meio de indicadores hospitalares. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa e natureza aplicada, realizado em hospital do norte do Paraná, no período de 2015 a 2018. Os dados foram extraídos do banco de dados do sistema de informação gerencial da instituição estudada. **Resultados:** Em relação à taxa de ocupação de leitos, em 2015 foi 84,66%, considerada adequada, porém, a média de permanência geral neste período era 7,98 dias, o que garantiu o acesso ao serviço a 10.895 usuários. Após a implantação do NIR constata-se uma mudança significativa nos indicadores, com ocupação de 90,29% em 2016 e 93,41 em 2017, com redução da média de permanência para 6,65 dias, garantindo a internação de 13.040 pacientes em 2018, comprovando o aumento do giro de leitos, sem comprometer a taxa de ocupação que reduziu para 89,57% nesse período. **Conclusão:** O NIR iniciou suas atividades em julho de 2016, a partir da necessidade interna de buscar ferramentas de gerenciamento que possibilitassem maximizar e otimizar o uso dos recursos disponíveis, e que garantissem o acesso à população que busca o serviço, em atendimento às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O êxito no desenvolvimento do trabalho foi garantido mediante a sensibilização da comunidade interna, por meio de inúmeras reuniões de trabalho com as equipes multiprofissionais de servidores, residentes e docentes, tendo em vista sentirem-se corresponsáveis no desafio de utilizar, de forma mais eficiente, os escassos recursos disponíveis.

## AUDITORIA INTERNA NA GESTÃO DE CUSTOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

**Autores:** DANIELLE CORTÉZ DA SILVA | Luiz Fernando da Silva, Elisângela Pedrosa, Mirlei Candeo Leite, Raquel Gvozdz Costa. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Auditoria; Custos e saúde; Hospital

**Introdução:** A auditoria interna hospitalar tem se revelado como um instrumento de gerenciamento de processos e custos em saúde. **Objetivo:** avaliar a contribuição da auditoria interna na gestão de custos de um hospital público do sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, que utilizou dados secundários de prontuários analisados pelo serviço de auditoria interna de um hospital público do sul do Brasil no período de Junho a Dezembro de 2018. **Resultados:** No período foram analisados 3.739 prontuários, dos quais 2.266 (84,4%) apresentavam pendências. Foram identificadas 4.689 pendências, das quais destacamos as 409 (8,72%) relacionadas a falta de assinatura e carimbo do enfermeiro na ficha de classificação de risco e as 110 (2,3%) pendências relacionadas à falta de assinatura do enfermeiro no campo da prescrição de enfermagem relacionado a presença de acompanhante, itens esses relacionados a processo e qualidade do serviço e que interferem na gestão financeira da instituição pois são geradores de custo. Com a falta da assinatura e carimbo do enfermeiro na ficha de classificação de risco, a instituição deixa de receber R\$ 7,30 reais por ficha e com o não preenchimento do campo da prescrição de enfermagem relacionado à presença de acompanhante a instituição deixa de receber R\$ 8,00 reais por prescrição, ou seja, um déficit financeiro de R\$ 3.865,00 no período de seis meses. Contudo, as auditorias internas realizadas pela instituição permitiram a correção destas pendências nos prontuários e evitaram a consequente perda do repasse financeiro. Ressalta-se que a identificação das pendências pelo serviço de auditoria interna tem embasado estratégias de educação permanente junto aos colaboradores da instituição, com o fim de reduzir as falhas no processo de trabalho que impactam na qualidade da assistência bem como na gestão da instituição. **Conclusão:** O serviço de auditoria interna da instituição em estudo constitui-se em ferramenta importante da gestão de serviços de saúde, que impacta na qualidade da assistência prestada.

## FATORES CONDICIONANTES E PREVENTIVOS PARA A MORTE PERINATAL NA PERSPECTIVA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

**Autores:** POLLYANNA KÁSSIA DE OLIVEIRA BORGES | Laryssa de Col Dalazoana Baier , Ana Paula Xavier Ravelli , Márcia Carletto.  
**Instituição:** UEPG

**Palavras-chave:** Óbitos perinatais; Enfermagem; Atenção ao recém-nascido

A mortalidade perinatal é um grave problema que atinge a saúde pública e privada no Brasil. A importância da enfermagem na prevenção de mortes de recém-nascidos é significativa, mas indaga-se se esses profissionais se encontram preparados para um atendimento de qualidade e que tenha primazia em evitar mortes perinatais. A pesquisa foi realizada com objetivo de identificar os posicionamentos de enfermeiros a respeito da morte perinatal, assim como compreender essas visões quanto ao papel profissional para evitar tal fato. A partir de estudo qualitativo realizado em entrevista a 19 enfermeiras que trabalhavam nos hospitais da cidade de Ponta Grossa – Pr. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas realizadas com as enfermeiras responsáveis pelo setor da maternidade em cada turno. A organização e análise dos dados qualitativos deu-se com a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2004). Todos os sujeitos da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos, riscos, benefícios da pesquisa, suas informações foram coletadas mediante aceite espontâneo e concordância no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nos resultados, as enfermeiras reconhecem fragilidades, pontos de melhoria no atendimento, carências estruturais e tecnológicas e falta de capacitação de alguns profissionais. Por mais que alguns profissionais ainda reconhecessem a especialização ou enaltecem a estrutura, estes eram minoria na relação com o quadro analisado no todo. Além disso, houve significativa ênfase na necessidade de mudança, o que significa alteração no quadro situacional atual e preocupação com resultados mais promissores. Ainda se percebe que a fala das enfermeiras extenuou mais problemas voltados à especialização para normatização do Programa Rede Mãe Paranaense, o que também está implícito no lugar de fala, visto que se verificou maior culpabilização deste item em relação ao cenário da mortalidade perinatal. A pesquisa apontou ainda falta de trabalho multiprofissional, escassez de oferta das especializações voltadas ao Programa Rede Mãe Paranaense e intenção de melhoria profissional na prática cotidiana. A impossibilidade de ação foi um dos itens mencionados nas entrevistas realizadas.

## PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO POLÍTICA PÚBLICA E AGENDA PRIORITÁRIA EM TODAS AS POLÍTICAS

**Autores:** ROBERTO EDUARDO BUENO | Paula Alexandra Reis Bueno. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Políticas públicas; promoção da saúde; determinantes sociais da saúde

**Introdução:** Este trabalho se fundamentou nos princípios, estratégias, eixos operacionais e valores da promoção da saúde, como política pública e no movimento internacional da saúde em todas as políticas, como agenda prioritária, por meio da análise da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), bem como as suas relações com o desenvolvimento territorial sustentável e saudável. Diante de um panorama de um mundo globalizado em seus problemas socioambientais, econômicos e sanitários são imprescindíveis agendas mundiais de desenvolvimento sustentável e saudável como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e o movimento internacional da promoção da saúde. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar a promoção da saúde como política pública e como agenda prioritária em todas as políticas que atuam sobre os determinantes sociais, políticos, econômicos, culturais, institucionais e ambientais da saúde de grupos vulneráveis e de populações sob a ótica da equidade e justiça social. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, na qual convergiram os fundamentos da PNPS, implantada no Brasil em 2006 e revisada em 2014, com a pauta da agenda internacional dos ODS, implantada em 2015. **Resultado:** Os conceitos de promoção da saúde, controle social, sustentabilidade, governança e equidade evidenciaram estar interconectados quando o objetivo é a implementação de políticas públicas saudáveis direcionadas à justiça social e ambiental. A literatura especializada convergiu com a análise textual da PNPS e também com a necessidade de atuação sobre os determinantes sociais e ambientais à promoção da saúde de populações em situação de vulnerabilidade. Evidenciou-se que, para atingir a governança democrática e a sustentabilidade das políticas públicas pró-equidade é imprescindível a governança entre os níveis dos governos com a sociedade civil. **Conclusão:** A efetividade de políticas públicas de promoção da saúde depende do financiamento sustentável, controle social e participação popular para fomentar e sustentar a promoção da saúde como agenda prioritária intrasetorial e intersetorial, implementada com a missão de subsidiar um desenvolvimento territorial sustentável às condições dignas de vida das pessoas, resultando em melhores indicadores sociais e ambientais, monitorados pelos ODS, e consequente benefícios à situação da saúde pública.

## ANÁLISE DE IMPACTO DA ESTRATÉGIA “GESTÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE EM GESTANTES”, SOBRE A MORTALIDADE INFANTIL

**Autores:** VIVIANE SERRA MELANDA | Bonald Cavalcante de Figueiredo, Débora Mara Bilovus, Hernani Melanda, Joseana Cardoso de Sousa e Silva. **Instituição:** Escola de Saúde Pública do Paraná

**Palavras-chave:** Política Pública; Gestão em Saúde; Mortalidade Infantil

**Introdução:** Historicamente, a saúde infantil possui maior status como indicador geral básico de nível de vida. A Análise de Impacto em Saúde (AIS), é um processo multidisciplinar estruturado e pautado em evidências que visa identificar a suscetibilidade da população às propostas e ações de políticas de saúde implantadas para melhorar a saúde pública. **Objetivo:** Analisar após um ano de implantação em oito Regionais de Saúde (RS) do Paraná, o impacto da Gestão da Condição de Saúde (GCS) em gestantes vulneráveis quanto a mortalidade infantil. **Métodos:** Estudo ecológico de coorte de base populacional com dados secundários das bases estaduais do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (n=61.179) e do Sistema de Informação de Mortalidade (n=972). Realizado análise de desigualdades, usando renda e Taxa de Mortalidade Infantil a cada mil nascidos vivos (TMI), por meio do índice de Gini e gráfico de Lorenz ( $p < 0,05$ ); análises estatísticas de risco com Odds Ratio e associação de variável materna com Qui-quadrado (IC de 95% e  $p < 0,05$ ). **Resultados:** As RS que implantaram a GCS tinham renda familiar média R\$ 99,55 menor e risco de óbito infantil, 30% maior, se comparado as demais RS do Estado. As RS que implantaram a GCS reduziram 9,9% a TMI, as demais reduziram 2,5%. A TMI da variável materna "antecedente de natimorto" reduziu 47% nas RS com GCS, nas demais aumentou 6%. O risco de óbito infantil em relação a variável materna "baixa escolaridade" reduziu 5,6% nas RS com GCS, as outras reduziram 10,2%. Como impacto indireto: nas RS com GCS, os óbitos por causas perinatais (OCP) reduziram 6%, a proporção de partos vaginais (PV) aumentou 1% e a prematuridade reduziu 2%. Nas demais RS, os OCP reduziram 3%, os PV reduziram 3% e a prematuridade, reduziu 1%. Após implantação da GCS, o risco relativo de óbito infantil nas oito RS, passou de 30% para 6% maior, em relação as RS que não implantaram. **Conclusão:** A priorização é uma prática de gestão necessária e requer planejamento das necessidades em saúde. A GCS, trouxe impactos positivos diretos e indiretos para redução nas desigualdade em saúde da criança em locais mais vulneráveis ao óbito infantil. Neste contexto, a AIS dos programas e políticas públicas, são ações emancipatórias, que permitem a mensuração dos impactos obtidos com as políticas públicas implantadas.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA; COMO APRIMORAR A CAPACIDADE TÉCNICA E AUMENTAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS NAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS COM O APOIO DA ATENÇÃO BÁSICA

**Autores:** JAIRO FERNANDES DE QUEIROZ | Thiago Aurélio de Oliveira, Gláucia Buss Guimarães, Ronaldo Dos Santos, Luana Costa Lima Hildebrando Neme. **Instituição:** Secretaria De Saúde de Piraquara

**Palavras-chave:** vigilância; inspeção; atenção básica

Com a finalidade de uma melhor intervenção nos mecanismos avaliativos e com a possibilidade de agregar conhecimentos de diversas áreas afins a vigilância sanitária do município de Piraquara buscou junto à atenção básica a inclusão de técnicos que após passarem por treinamentos das legislações sanitárias estariam capacitados a compor o corpo técnico de fiscais em determinadas inspeções que demandassem o conhecimento de sua formação, entre elas; Odontologia para inspeções em clínicas odontológicas, Fisioterapeutas em inspeções em ILPI e Terapeutas Ocupacionais em inspeções em Comunidades Terapêuticas. Com o início desses trabalhos presenciamos uma melhoria nas inspeções principalmente na elaboração dos relatórios técnicos de não conformidades e na avaliação dos estabelecimentos. Os principais objetivos são promover a melhoria dos serviços prestados a população e através dos conhecimentos de cada área possibilitar a educação preventiva baseada no conhecimento técnico e teórico por profissional devidamente capacitado. Essas ações ocorrem em conjunto com os técnicos da atenção básica, com calendário de inspeções organizado antecipadamente e com início em julho de 2018. Durante as inspeções integradas da vigilância sanitária e atenção básica a saúde os profissionais participam como membro ativo, questionam, inspecionam e orientam procedimentos adotados com a finalidade educativa e de correção. Os profissionais de odontologia verificam os fluxos e procedimentos higiênicos sanitários, o profissionais de Terapia ocupacional realizam entrevistas com pacientes averiguando grau de dependência química e evolução clínica dos pacientes, e os profissionais de Fisioterapia em ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos verificam o grau de morbidade, avaliação de dependência física e mobilidade realizando a estratificação dos internos e os profissionais de nutrição verificam os cardápios, dietas e se o estoque possui alimentos para atender o participam desta iniciativa da Vigilância Sanitária técnicos de odontologia, fisioterapia, nutrição e terapeutas ocupacionais. Observando os resultados desta metodologia identificamos que os relatórios são mais elaborados e que durante as inspeções os questionamentos dos inspecionados resolvidos com mais clareza e que esta proposta trouxe a vigilância sanitária agilidade na elaboração e conclusão dos relatórios e na tomada de decisões e um avanço nas ações educativas com técnicos com formação na área específica.

## A CONCEPÇÃO DO CUIDADO DE SI NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO MÉDICA

**Autores:** ELAINE ROSSI RIBEIRO | Eloisa Gabriele Linke, Adriana Cristina Franco, Ivete Palmira Sanson Zagonel, Izabel Cristina Meister Martins Coelho. **Instituição:** Faculdade Pequeno Príncipe

**Palavras-chave:** Processo Saúde-doença; Educação Médica; Cooperação e Adesão ao Tratamento

A Organização Mundial da Saúde define saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de afecções e enfermidades (TADDEO, 2012). Contudo, segundo Fontana (2018) o processo saúde-doença é percebido de diferentes formas, pois cada um vive um contexto diferente que modifica a sua percepção, o que interfere diretamente no cuidado de si. Partindo dessa premissa, surge a seguinte hipótese: conhecer as concepções de cuidado de si no processo saúde-doença contribuem para a melhor qualidade de vida de portadores de doenças crônicas. **Objetivos:** Identificar o conhecimento de portadores de doenças crônicas sobre o processo saúde-doença e relacionar o perfil destes portadores com o seu tratamento, monitoramento da doença e estilo de vida. **Metodologia:** Tratar-se-á de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem quantitativa, que será realizada em uma Instituição Religiosa Curitiba-Paraná. Serão incluídos homens e mulheres portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabete Mellitus, maiores de 18 anos e que aceitem participar desta pesquisa. A coleta de dados será realizada por meio de um questionário fechado contendo questões relacionadas a: dados sociodemográficos, doença base, hábitos e estilo de vida e conhecimento do processo saúde-doença. A análise dos dados será realizada por meio de gráficos e tabelas obtidos pelo Software Excel. **Resultados:** Com esta pesquisa, os resultados esperados serão conhecer a concepção dos participantes sobre doenças crônicas e a partir disso relacionar essa percepção com o impacto no seguimento do tratamento e cuidado de si. Além disso, espera-se conhecer as práticas de cuidado com a saúde e hábitos de vida adotados pelos participantes. A pesquisa está em andamento. Por entender que a saúde é vista como uma resultante da condição de vida da população, voltando-se o cuidado para a prevenção de doenças e a promoção de saúde, e não somente a cura, a relação deste perfil com o tratamento, monitoramento da doença e estilo de vida possibilitará estimular práticas saudáveis de modo que o indivíduo construa uma melhor qualidade de vida, prevenindo-se de outras doenças ou de complicações daquelas que já possui. Outrossim, a implementação desta pesquisa durante a formação médica resultará em ações profissionais futuras mais holísticas, centrada na pessoa e no contexto em que vive, impactando positivamente na promoção de saúde e na prevenção de doenças.



EIXO TEMÁTICO

# Saúde Bucal no Paraná



## PROJETO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO - ART

**Autores:** GABRIELA PEREIRA AFONSO | Erika Feller, Ana Caludia Chibinski, Mayara Vitorino Gevert, Carolina Azim Schiller. **Instituição:** Secretaria Estadual de Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** tratamento restaurador atraumatico; doença cárie; saúde pública

Embora a prevalência da doença cárie tenha diminuído no mundo, ela representa ainda um desafio a ser enfrentado pelos serviços de saúde. Essa doença ainda é um problema prioritário em Saúde Pública e atinge diferentes populações em diferentes ciclos de vida. A restauração de lesões cáries não pode ser vista como sinônimo de tratamento da doença cárie, mas sim como o início do ciclo restaurador repetitivo, que conduz à perda gradativa dos tecidos mineralizados, ao aumento dos custos do tratamento e à insatisfação dos usuários com sua saúde bucal. Há duas barreiras a derrubar: o elevado número de lesões de cárie não tratadas e o equívoco histórico de se considerar a restauração como tratamento definitivo da cárie. Uma abordagem terapêutica que fosse mais abrangente seria uma melhor opção, como é o caso do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), cuja adoção vem sendo incentivada pelo Ministério da Saúde. Em consonância com as orientações ministeriais, e considerando as características da doença cárie, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA), ao reorganizar a Atenção Primária em Saúde e as diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal em 2014, passou a indicar o ART como estratégia para controle da doença cárie e foi incluído na Rede de Saúde Bucal do Paraná. Das 1304 equipes de saúde bucal no estado, 455 equipes aderiram ao PROJETO ART, por meio de um termo de compromisso entre gestores municipais, estadual e equipes, com compromissos pertinentes a cada ente envolvido, tendo como principal meta a diminuição do indicador de exodontias. A operacionalização desse projeto foi instalada com uma videoconferência para calibração com os profissionais envolvidos em todas as 22 regionais, sendo realizada em parceria com a Universidade Estadual de Ponta Grossa, que prestou todo suporte teórico ao longo do projeto, quando solicitada. A SESA entregou para as equipes o material recomendado para a técnica, o cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade, e instrumentalizou as regionais para que acompanhassem o projeto com questionários e planilhas específicas para monitoramento. Foi observado um decréscimo no indicador de exodontias: de 6,58% em 2017, para 4,3% em 2018. Concluímos que a capacitação dos profissionais e treinamento em serviço vão garantir que modelos de conduta ultrapassados sejam gradativamente substituídos, abandonando a Odontologia meramente técnica e curativa, tornando-a cientificamente atualizada e com enfoque biologicista.

## A ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ

**Autores:** BÁRBARA VIEIRA PIMENTEL | Carolina Milena Domingos, Brígida Gimenez Carvalho. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Regionalização

O problema que disparou este estudo foi a necessidade de mapear e caracterizar os pontos de atenção da Rede de Saúde Bucal existente na região da 17ª Regional de Saúde (RS), como forma de compreender seus desenhos e fluxos. Tal estudo poderá contribuir para superar a fragmentação das ações e serviços pois, mesmo após representativos avanços alcançados pelo SUS no que concerne à organização e consolidação das Redes de Atenção à Saúde. O estudo foi realizado a partir de dados secundários sobre os serviços de saúde bucal existentes nos 21 municípios da 17ª RS. Para o mapeamento da rede foi utilizado a base de dados Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, a partir do acesso aos itens "Consultas/Estabelecimento/Identificação". Definiu-se como critério de inclusão todos os estabelecimentos que atendem SUS no estado do Paraná e que integram o rol dos municípios que compõem a 17ª RS. Os dados foram coletados e organizados em uma planilha Excel, em três áreas: Identificação (Município/Tipo de atendimento), Caracterização dos serviços odontológicos e Atividade (Nível de atenção). Os resultados foram analisados a partir de frequências absolutas e relativas pelo programa Epi-Info e apresentados por meio de tabelas. Foram identificados 148 pontos de atenção nos 21 municípios. Quanto ao nível de atenção dos serviços, cinco subtipos foram identificados: Atenção Básica (AB), Atenção Básica e Média Complexidade (AB+MC), Atenção Básica, Média e Alta Complexidade (AB+MC+AC), Atenção Média e Alta Complexidade (MC+AC) e Média Complexidade (MC). A AB predominou com 97 estabelecimentos, representando 65,5% dos serviços de saúde, na sequência a AB+MC com 35 locais, 23,6%. Os demais como AB+MC+AC, cinco (3,3%); MC+AC com sete (4,7%) e MC com quatro (2,7%). No que concerne aos tipos de estabelecimentos, verificou-se: Centro de Saúde/Unidade Básica (78,3%), Clínica/Centro de Especialidade (10,1%), Consultório isolado (4%), Hospital Geral (3,3%), Policlínica (1,3%), Posto de Saúde (1,3%), Hospital Especializado (0,6%) e Unidade de apoio diagnose e terapia (0,6%). Evidencia-se oferta de serviços odontológicos em todos os municípios da região, com boa distribuição entre os níveis de atenção. Porém, com os resultados desse trabalho não é possível inferir a existência de uma rede de atenção à saúde bucal na região, com integração entre os serviços por meio de sistemas de apoio técnico, logístico, de gestão e pactuação.

## 20 ANOS DE CLÍNICA DO BEBÊ EM INÁCIO MARTINS, SUAS EVOLUÇÕES E BENEFÍCIOS NA SAÚDE BUCAL.

**Autores:** JULIO ARMANDO CANIDO MENDEZ | Inídia Ribeiro Krüger, Vanda Alexandre dos Santos Oliveira. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Inácio Martins

**Palavras-chave:** Bebê; prevenção; integrar

**Caracterização do problema:** Em 1998, após o curso de capacitação dentro do projeto "Protegendo a Vida", foi inaugurado a primeira Clínica do Bebê do município, que buscava de maneira precoce uma atenção odontológica que promovesse a diminuição da prevalência da doença cárie, após verificarmos ao longo de muitos anos a recorrente procura por tratamento odontológico exclusivamente curativo e/ou emergencial, foi criada a Clínica do Bebê, baseado em tratamento preventivo e educativo dos recém-nascidos do município. **Fundamentação teórica:** Promover a saúde bucal através de atendimento precoce; educar e conscientizar pais e/ou responsáveis; integrar as ações da atenção básica, pré-natal, puericultura e odontologia; atuar na dentição decidua e mista; criar um ambiente menos traumático; estratificar o risco em saúde bucal da criança e criar vínculo. **Descrição da experiência:** Após a ampla divulgação do programa, foi escolhido um dia da semana para atendimento e realizada uma palestra mensal com os pais e/ou responsáveis, onde são abordados assuntos sobre a importância da prevenção; dentição (decidua, mista e permanente); fases da erupção dental; funções dos dentes; tipos de mordida; doença cárie; cárie de mamadeira; manifestações bucais; vantagens da amamentação para a mãe e o bebê; alimentação cariogênica e não cariogênica; entre outros, sendo que a inclusão da criança se efetiva após a participação dos pais e/ou responsáveis na palestra e antes da criança ter completado 1 ano de idade, após isso a criança recebe uma carteirinha e as consultas são agendadas periodicamente, permanecendo no programa até que os primeiros molares permanentes estejam completamente selados e/ou restaurados. **Efeitos alcançados:** Ao longo dos mais de 20 anos, verificou-se uma diminuição significativa da doença cárie se comparado à crianças que procuram o atendimento odontológico apenas curativo e/ou emergencial, à medida que as mesmas aceitam melhor o tratamento por estarem mais familiarizadas com o ambiente e a equipe, proporcionando mais efetividade nos procedimentos, se compararmos às crianças não pertencentes a Clínica do Bebê, em todo o período 1261 pessoas assistiram a palestra e 1189 crianças receberam atendimento odontológico. **Recomendação:** Consideramos que o programa é uma experiência exitosa do SUS, pois proporciona a conscientização dos participantes sobre a importância da saúde bucal em todas as etapas de desenvolvimento da criança, garantindo benefícios para o resto da vida.

## BARCO SORRISO: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A RESIDENTES DE COMUNIDADES LITORÂNEAS DE DIFÍCIL ACESSO NO PARANÁ

**Autores:** AMANDA CRISTINA ROCHA | Camila Pinheiro Furquim, Arlete Maria Gomes Oliveira. **Instituição:** São Leopoldo Mandic - Campinas

**Palavras-chave:** Assistência à saúde; Odontologia; Humanização

O Projeto "Barco Sorriso", foi criado em 2013 e é uma iniciativa integralmente voluntária, que visa levar atendimento odontológico e educação em saúde às comunidades litorâneas isoladas na região da baía de Paranaguá no Estado do Paraná, em especial, a à crianças e idosos, com intuito de promover melhorias contínuas da qualidade de vida local de 17 comunidades cadastradas e atendidas pelo Projeto. O acesso à essas comunidades caiçaras se faz via fluvial ou marítima, o que dificulta muitas vezes o contato da população local com os meios de comunicação, transporte, acesso à educação e saúde. Frente a isso, este trabalho teve como objetivo analisar os dados odontológicos da população atendida pelo projeto Barco Sorriso, sendo avaliados 830 prontuários referentes ao período de março de 2013 a setembro de 2018. As ações ofereceram atendimento médico em clínica geral, atendimento odontológico com confecção de próteses totais ou parciais, recreação e educação em saúde, além de entrega de kits de higiene bucal. Foram concluídas 16 ações totalizando 768 horas de trabalho durante os cinco anos de projeto, equivalendo a 1438 atendimentos realizados, em média 287 atendimentos por ano. A faixa etária de maior prevalência dos participantes foi de 0 a 15 anos (51,4%), tendo o sexo feminino a maior representação com 470 prontuários (56,5%). O total de procedimentos realizados foi de 6.636, sendo os procedimentos clínicos mais frequentes: aplicação de carióstático (1.628), tratamento restaurador atraumático - ART (728) e exodontia (452), além de 72 confecções de próteses parciais, totais e adesivas. Houve uma redução de 13,5% de cárie quando comparado situação inicial do paciente e situação final, além da diminuição de 24% dos casos de raiz residual encontrados, sendo este dado, estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ). Conclui-se que essas ações de voluntariado são relevantes, pois além de apresentarem uma melhora significativa na condição de saúde bucal da população das comunidades atendidas, estimulam o autocuidado e a participação do usuário na responsabilização pela saúde da comunidade a qual pertence como um multiplicador em saúde.

## ASSOCIAÇÕES ENTRE CONDIÇÃO BUCAL E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE GESTANTES DE ALTO RISCO ATENDIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**Autores:** MILENA CORREA DA LUZ | Marcia Helena Baldani Pinto, Manoelito Ferreira Silva Junior, Mayara Vitorino Gevert, Vitoria Monteiro. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Saúde bucal; gravidez de alto risco; Sistema Único de Saúde

Este estudo transversal teve como objetivo analisar as associações entre a condição bucal e características sociodemográficas de gestantes de alto risco, atendidas no serviço público no município de Ponta Grossa – PR. A amostra constou de 169 gestantes que responderam a um formulário pré-testado e foram submetidas à avaliação clínica, sendo identificadas a experiência de cárie (CPO-D), condição periodontal (CPI), higiene bucal (IHOS) e necessidade de tratamento. Os índices foram obtidos segundo a metodologia proposta pela OMS. Foram realizadas análises bivariadas, bem como regressão logística bruta e ajustada (IC 95%), tendo as variáveis de condição bucal como desfechos. Foi considerado o nível de significância de 5%. A condição bucal das gestantes mostrou-se satisfatória e 74,9% foi ao dentista no último ano. Pior higiene bucal associou-se com maior número de sextantes com sangramento gengival, mais dentes cariados e necessidade de tratamento. Pior condição periodontal associou-se com maior número de dentes cariados e perdidos. A análise multivariada mostrou que gestantes mais jovens, que não foram ao dentista no último ano e com higiene bucal ruim apresentaram maiores chances de terem dentes cariados. Mulheres não brancas, com maior escolaridade e higiene bucal ruim apresentaram maiores chances de terem sangramento gengival. Pior condição social relacionou-se com saúde bucal ruim. A higiene satisfatória é associada à melhor condição bucal, o que reforça a necessidade de atenção multiprofissional no pré-natal.

## AValiação DAS CARACTERÍSTICAS OCLUSAIS EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS ATENDIDOS NO CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRAL AO FISSURADO (CAIF/HT)

**Autores:** ROBSON DIEGO CALIXTO | Caroline de Souza Mendes, Vinicius Villas Boas Petroni, Maria Fernanda Pivetta Petinati, Rafaela Scariot. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná - UFPR

**Palavras-chave:** Oclusão; Fissuras Labiopalatinas; Alterações Dentofaciais.

O complexo maxilofacial é composto por diversas estruturas que podem sofrer alterações no seu desenvolvimento, as quais, podem acarretar alterações congênitas como a fissura lábiopalatina (FL/P). Essas fissuras podem levar o indivíduo a possíveis alterações dentofaciais, entre elas a alteração no padrão oclusal. O objetivo desse estudo retrospectivo consistiu na avaliação da oclusão e as alterações dentofaciais de indivíduos com FL/P atendidos no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado (CAIF/HT) em Curitiba/PR. Foram analisados dados demográficos como sexo, idade e o tipo de fissura (pré, pós ou transforame) dos pacientes, além de modelos de estudo. Para avaliação das características oclusais nos modelos de estudo, foram feitas as medidas do overjet e overbite, classificação da chave de molares de acordo com a classificação proposta por Angle (Classe I, II ou III), avaliação a curva de Spee (normal, acentuada ou invertida) e avaliação da curva de Wilson (normal ou acentuada). A análise estatística foi realizada com um nível de significância de 0,05. No total, o estudo contou com 113 modelos de gesso avaliados, sendo que 38,6% eram do sexo masculino e 39,5% do sexo feminino. A média da idade foi de  $36,72 \pm 7,15$  anos. Percebeu-se que indivíduos com FL/P do tipo pós-forame incisivo apresentaram tanto overjet quanto overbite acentuado em relação a indivíduos do tipo transforame ( $p < 0,05$ ). Não houve associação significativa entre a classificação de Angle, o tipo da curva de Spee e curva de Wilson em relação ao tipo de fissura. Através deste estudo foi perceptível a importância e a necessidade de mais pesquisas acerca do tema, partindo da escassez de trabalhos encontrados na literatura que abordem os padrões oclusais estudados, em pacientes fissurados.

## TECENDO REDES ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS: ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE USUÁRIOS COM LESÕES BUCAIS NA 2ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

**Autores:** RUANN OSWALDO CARVALHO DA SILVA | Roberto Eduardo Bueno, Giovana Daniela Pecharki Vianna, Jéssica Rodrigues da Silva Noll Gonçalves, Rafael Gomes Ditterich. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná

**Palavras-chave:** Câncer de Boca; Política Pública; Trajetória Clínica

Anualmente são diagnosticados cerca de 6,4 milhões de casos de tumores malignos no mundo, sendo o câncer de boca responsável por 10% dos casos. O diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento para o câncer são essenciais para um bom prognóstico. A compreensão sobre como as pessoas e os grupos sociais constroem seus itinerários terapêuticos é fundamental para orientar as novas práticas em saúde. O objetivo geral deste trabalho foi analisar o itinerário terapêutico de pessoas com lesões bucais em atendimento ambulatorial ou que já passaram pelo tratamento a partir de dados da atenção hospitalar na 2ª Regional de Saúde do Paraná. No geral, as dimensões relativas aos contextos de vida dos usuários e suas histórias escapam aos serviços e aos profissionais de saúde, embora sejam elas que definem as possibilidades de oferta e acesso aos serviços de saúde. Os pacientes com câncer buscam possibilidades de cura e percorrem vários serviços de saúde construindo trajetórias terapêuticas com o intuito de suprir suas necessidades de saúde. Tendo como estratégia metodológica o itinerário terapêutico e por meio da utilização de diferentes técnicas na coleta de dados, buscou-se compreender, a partir da perspectiva de distintos atores sociais, como se organiza e funciona a atenção ao paciente com câncer de boca na 2ª Regional de Saúde do Paraná, tendo como eixo orientador da análise a integralidade do cuidado e o trabalho em rede na saúde. Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratório-descritiva utilizando a entrevista semiestruturada com usuários do SUS com lesões de boca para coleta de dados sobre o itinerário traçado pela busca por informações, por cuidado e por tratamento. Usuários em tratamento de câncer de boca na 2ª Regional de Saúde do Paraná foram entrevistados. Os usuários que fizeram parte do presente estudo tiveram o Centro de Especialidades Odontológicas, em sua maioria, pelo caminho e isso reflete a importância de uma Atenção Especializada de qualidade e eficaz. Importante também refletir que os cirurgiões-dentistas que estão nas UBSs precisam de treinamento e atenção ao atender usuários que podem apresentar lesões cancerizáveis, eis aqui a necessidade da educação permanente. Com base nestes discursos, averiguou-se que é preciso formular, monitorar e avaliar políticas públicas de saúde dentro deste contexto visando a melhoria do serviço ofertado, melhorando o cuidado e atenção à saúde, reinserido esse usuário à sociedade.

## DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO-INSTRUCIONAL (CARTILHA) SOBRE ART: DA CONSTRUÇÃO A INCORPORAÇÃO NO SUS

**Autores:** MAYARA VITORINO GEVERT | Gabriela Pereira Afonso, Erika Luiza da Silva Feller, Márcia Helena Baldani Pinto, Ana Cláudia Rodrigues Chibinski. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Tratamento Dentário Restaurador sem Trauma; Sistema Único de Saúde

O tratamento restaurador atraumático (ART) é um recurso importante para o controle da doença cárie e ampliação de acesso da população aos serviços odontológicos, mas o conhecimento limitado dos profissionais pode ser uma barreira à aceitação da técnica. Portanto, adotar diferentes metodologias que favoreçam o treinamento dos cirurgiões-dentistas na realização do ART contribuirá para sua incorporação em saúde pública. Folhetos, manuais e cartilhas têm a capacidade de proporcionar desfechos expressivos para aqueles que participam das atividades educativas, possibilitam uma leitura recorrente, corroboram as informações passadas oralmente e servem como material de consulta em casos de dúvida. O objetivo deste trabalho foi confeccionar e testar um material educativo-instrucional (cartilha) sobre ART (COEP nº 1.969.038). O trabalho consistiu em 7 etapas: (1) definição das habilidades e competências a serem desenvolvidas; (2) organização sistemática do conteúdo em tópicos; (3) elaboração do texto com base na literatura científica; (4) seleção de imagens para ilustração em banco de imagens livres online e no acervo pessoal dos autores; (5) avaliação de experts na área (MHBP, ACRC, DSW) para verificar adequação aos objetivos e necessidade de alteração; (6) avaliação qualitativa e quantitativa; (7) versão final para publicação e distribuição. Para a avaliação quantitativa, inicialmente foi desenvolvida uma estratégia pedagógica para apresentação da cartilha a acadêmicos que nunca tinham entrado em contato com a técnica. Um mês após, para verificar a efetividade e assimilação do conteúdo, um questionário pré-testado foi aplicado. Os resultados foram satisfatórios, obtendo a média de 80% de acerto. Grupos focais foram realizados para avaliação qualitativa. Pontos como o sentimento de aptidão do acadêmico para realizar a técnica, conhecimento, vantagens do material e necessidade de mudanças na cartilha foram abordados; 53,8% já se consideravam aptos a realizar a técnica, todos relataram aumento no conhecimento e nenhum acadêmico sugeriu necessidade de mudanças, resultando na versão final para publicação. A cartilha já foi publicada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná com o propósito de inserir-se no dia-a-dia dos profissionais nas unidades básicas de saúde, já que houve treinamento prévio por meio de vídeo-conferência para todos os dentistas do Estado. Concluiu-se que a cartilha desenvolvida é útil para treinamento de profissionais e acadêmicos sobre ART.

## TELERREGULAÇÃO EM ODONTOLOGIA: REGULAÇÃO DO ACESSO À FILA DA ESPECIALIDADE DE ENDODONTIA

**Autores:** VIVIANE DE SOUZA GUBERT FRUET | Marcelle Fernandes da Costa da Silva, Flavia Celene Quadros, Juliano Schmidt Gevaerd, Wellington Zaitter. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Curitiba - Secretaria Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Telerregulação; Regulação em Saúde

**Introdução:** No ano de 2017 mais de 10.000 pacientes aguardavam para realizar tratamento endodôntico no Sistema Único de Saúde no município de Curitiba. O encaminhamento para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) é feito através do prontuário eletrônico E-Saúde pelas equipes das unidades básicas, através de inserção em fila. A inserção na fila de endodontia era indiscriminada e não qualificada, o único critério respeitado para agendamento era cronológico. A implantação da regulação no encaminhamento de pacientes para esta especialidade iniciou em novembro 2017 no Distrito Sanitário (DS) Tatuquara considerado econômica e socialmente como um dos mais vulneráveis do município. **Objetivo:** Qualificar os encaminhamentos do DS Tatuquara para a atenção secundária, diminuindo o tempo de espera para atendimento. **Método:** Após o atendimento do paciente na atenção primária à saúde (APS) o cirurgião-dentista (CD) insere o paciente em uma fila denominada Avaliação Endodôntica, respeitando critérios de encaminhamento à especialidade e de regulação pré-estabelecidos em protocolos. O CD regulador analisa as informações do prontuário eletrônico, para garantir que o paciente precisa daquele atendimento e está pronto para recebê-lo. Caso estejam de acordo com os protocolos, o paciente é encaminhado para ser agendado na especialidade, se faltar algum dado, o CD da APS é solicitado a fazer as complementações. Toda a análise e troca de informações é realizada via agenda do profissional pelo sistema de prontuário eletrônico. **Resultados:** Realizou-se uma análise comparativa dos pacientes que aguardavam para agendamento na especialidade de Endodontia entre agosto de 2017, antes do início do processo, e abril de 2019, através de relatórios gerenciais. Verificou-se que o tempo de espera médio reduziu de 22 para 2 meses, após a implantação do processo de telerregulação e o número de pacientes em fila passou de 1006 para 212. **Conclusão:** Atenção primária alinhada com os reguladores comprometidos, sistema informatizado e protocolos de encaminhamento são fundamentais para o sucesso do processo. A estrutura do programa de telerregulação tem permitido alcançar um nível satisfatório de sucesso na qualificação do acesso à especialidade e estratificar os riscos dos pacientes, bem como diminuir o tempo de espera. Os bons resultados alcançados levaram à ampliação deste processo para todos os dez distritos sanitários em março de 2019.

## AVULSÃO DENTAL DE INCISIVO CENTRAL: RELATO E DISCUSSÃO DE UMA PROPOSTA DE TRATAMENTO

**Autores:** RENATA STARLING BARCELLOS GONÇALVES KOSINSKI | Juliano Tutida, Marcio Jose Kosinski. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ibipora

**Palavras-chave:** avulsão dentária; reimplante dental tardio; traumatismo dento-alveolar

A avulsão dentária é um dos eventos mais graves e traumáticos ao paciente. A intervenção do cirurgião-dentista, nestes casos, deve ocorrer o mais rápido possível. O trabalho em questão apresenta um estudo de caso de trauma com avulsão do dente 21. Paciente do gênero masculino, 10 anos de idade compareceu a Unidade Básica de Saúde em Ibiporã – PR, portando o dente 21 dentro de um copo plástico contendo leite. Realizou-se o reimplante tardio, esplintagem semirrígida, tratamento endodôntico e preservação do caso. Após 21 meses, o dente foi avaliado clínica e radiograficamente, permanecendo bem fixado, com boa saúde gengival, função e estética preservadas. A radiografia sugere a presença de reabsorção radicular externa, mas que precisa de confirmação diagnóstica através de tomografia computadorizada. Os objetivos deste trabalho foram apresentar um caso clínico de trauma dento-alveolar e demonstrar que atendimentos complexos de urgência podem ser realizados até mesmo em Unidades Básicas de Saúde com baixo custo e bons resultados. Espera-se, com isso, que mais procedimentos como este sejam praticados nas demais unidades, principalmente se forem implantados protocolos para este tipo de atendimento. Uma revisão bibliográfica para comprovação científica dos procedimentos foi realizada através de mecanismos de buscas em sites (Lilacs, PubMed e Google Acadêmico) utilizando-se as palavras-chave "reimplante de dente permanente", "avulsão dental", "avulsão dentária e condutas clínicas", "trauma dento alveolar", além de livros, revistas e periódicos do ano 1989 a 2019. Concluiu-se do caso em análise, diante do acompanhamento do dente 21 após um ano e nove meses do reimplante, que este permanece bem fixado, sem dor, com boa saúde gengival, restabelecendo função, estética e protelando uma reabilitação protética. Foi reduzida a consequência causada pela avulsão, tendo em vista tratar-se de um trauma dento-alveolar complexo. Mesmo diante de condições adversas, o reimplante deve ser sempre realizado para minimizar sequelas funcionais, estéticas e psicológicas. É necessário que o cirurgião-dentista tenha conhecimento teórico para executar o procedimento de forma adequada. Tratando-se de um problema de saúde pública com prevalência significativa é fundamental a inclusão do tema nos programas de prevenção de saúde bucal, além de elaboração de protocolos de atendimento para situações semelhantes de urgência.

## AMAMENTAÇÃO: ALICERCE DA VIDA

**Autores:** JULIANO TUTIDA | Renata Starling Barcellos Gonçalves Kosinski, Marcia Aparecida dos Reis Oliveira, Marli Lindolfo Amaral, Alessandra Leite da Silva. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Ipirora

**Palavras-chave:** aleitamento materno; incentivo aleitamento materno; exposição aleitamento materno

As estratégias de promoção e incentivo ao aleitamento materno têm sido importantes para a manutenção da amamentação exclusiva e conseqüente prevenção do desmame precoce, redução da mortalidade, reduz casos de diarreia, infecções respiratórias, hipertensão, colesterol alto, diabetes, obesidade, utilização de fórmulas e má oclusão (BRASIL, 2015). Dentre os fatores de risco ao aleitamento materno podem ser destacados o uso de chupeta, a primiparidade e o trabalho materno. Pesquisas mostram que a crescente participação da mulher no mercado de trabalho tem elevado a ocorrência da prática do desmame precoce (RAMOS, 2008). Os resultados desses estudos sugerem que o incentivo ao aleitamento materno poderiam minimizar os riscos de desmame precoce entre mães trabalhadoras. Foi realizado em agosto de 2018 uma exposição fotográfica comemorando a semana mundial de aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde San Rafael. As modelos eram mães moradoras do bairro e usuárias da UBS, economicamente ativas ou não, e que serviram como exemplo para outras que se encontravam na mesma situação, em fase de aleitamento materno exclusivo. Foram fotografadas amamentando seus bebês e, previamente a sessão fotográfica, produzidas por uma maquiadora profissional. Relatos posteriores das mães demonstraram gratidão por serem fotografadas em estúdio e maquiadas pela primeira vez profissionalmente. Aumento da auto estima, valorização da importância do ato da amamentação e motivação de mães trabalhadoras que amamentam foram os resultados obtidos. A campanha teve grande repercussão em âmbito municipal, com destaque nas redes sociais, rádio, jornal Folha de Londrina e televisão local, motivando e sensibilizando acadêmicos, profissionais de saúde e comunidade em geral no apoio e incentivo à prática do aleitamento materno. Recomenda-se este projeto para promoção de saúde por ser de fácil implementação, baixo custo, motivador as mulheres para amamentarem com o leite materno exclusivo e principalmente, transmitir a informação de forma fácil a todos os públicos que se quer atingir. A imagem e o imaginar coletivo acabam modelando a realidade social.

## IMPORTÂNCIA DO GRUPO TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

**Autores:** SUELY TSUHA MASSAOKA | Juliana Pomini. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** grupo técnico; saúde bucal

Objetivando aprimorar a política de Saúde Bucal do município de Londrina e considerando que a odontologia possui somente um servidor na Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) para realizar a gestão das 50 clínicas odontológicas e 1 Centro de Especialidades Odontológica, surgiu a necessidade de criar o grupo técnico de saúde bucal (GT). Em maio de 2018, foi instituído o GT em Londrina, responsável em discutir os assuntos pertinentes à área, com portaria publicada no Diário Oficial, para que independente da gestão contribua com subsídios na tomada de decisão do Gestor. O GT busca, por meio de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação, otimizar e qualificar a assistência em saúde bucal da população. Entre suas competências pode-se citar: propor o aprimoramento do processo de trabalho, padronização de materiais de consumo e equipamentos, capacitações aos profissionais, recomendar nota técnica de materiais/equipamentos utilizados pelo serviço, sugerir e apoiar melhorias. Este grupo é composto por todas as categorias profissionais de odontologia, cirurgiões-dentistas, técnicos de saúde bucal e auxiliares de saúde bucal, envolvidos no processo de trabalho, possibilitando que um número maior de profissionais participe das discussões, cada um com o seu saber e experiências. As reuniões são quinzenais, com dias e horários fixos, sem prejudicar as agendas dos profissionais envolvidos. A primeira ação do GT foi a aproximação das equipes odontológicas das Unidades Saúde da Família com a DAPS, por meio de oficinas de acolhimento e processo de trabalho. O GT trabalha com comissões que atuam em várias frentes: atualização do protocolo municipal de saúde bucal, material didático para uso em palestras e atividades coletivas, levantamento das necessidades de recursos humanos e a elaboração da 1ª Semana Municipal de Saúde Bucal de Londrina, com a participação de entidades relacionadas à Odontologia: Conselho Regional de Odontologia, Associação Odontológica do Norte do Paraná, Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas do Paraná, Universidade Estadual de Londrina, Universidade Norte do Paraná, Instituto Federal do Paraná, Secretaria da Saúde do Estado do Paraná e Companhia de Saneamento do Paraná. Recomenda-se que o GT contribua em todas as demandas solicitadas pela gestão, nas dificuldades ou problemas enfrentados pelas equipes odontológicas e também com sugestões que julgar pertinentes.

## EVOLUÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS DE 0-2 ANOS DE IDADE, APÓS ACOMPANHAMENTO EDUCATIVO PREVENTIVO REALIZADO NA USF LINDÓIA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR.

**Autores:** GISLAINE DE PAULA DURÃES | Paulo Christino Neto. **Instituição:** Prefeitura Municipal de Londrina - Autarquia Municipal de Saúde

**Palavras-chave:** Bebês; Prevenção; Cárie

**Caracterização do problema:** a cárie precoce da infância também conhecida como cárie de mamadeira é uma doença que se apresenta muito prevalente acometendo dentes de bebês e crianças e tendo etiologia multifatorial e segundo Ramos-Gomes et al. 2002, com forte relação com fatores socioeconômicos. **Fundamentação teórica:** de acordo com o protocolo de atendimento odontológico na primeira infância do Município de Londrina medidas de promoção de saúde e prevenção da doença cárie devem ser aplicadas com o intuito de diminuir ao máximo a prevalência de doenças como a cárie precoce da infância entre outras enfermidades. **Descrição da experiência:** as ações educativas e preventivas para o ingresso das crianças no programa de Saúde Bucal da Unidade de Saúde da Família (USF) Lindóia no município de Londrina, ocorre desde sua gestação, onde a futura mãe é acolhida, orientada também recebe tratamento odontológico. Após o nascimento é realizada a visita domiciliar no puerpério e a criança é inserida nas atividades da USF onde são realizadas palestras educativas por profissionais da odontologia e nutrição, atendimento individual com avaliação das estruturas bucais, hábitos de higiene e classificação de risco de cada criança. O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados das ações educativas e preventivas realizadas na USF Lindóia no município de Londrina no grupo de crianças de 0 a 2 anos de idade, nascidas no ano de 2016 com acompanhamento até dezembro de 2018. **Efeitos alcançados:** observou-se que o acolhimento e atendimento qualificado realizado pela equipe odontológica, enfermagem e da nutrição, resultou em grande adesão ao programa (85,7%) de Saúde Bucal. Os resultados de promoção e manutenção da saúde bucal ficaram evidenciados com 88,5% das crianças estando livres de cárie e os 11,5% das crianças desenvolveram lesões cariosas pequenas e de relativa facilidade no tratamento. **Recomendações:** com isso podemos recomendar o acolhimento, atenção precoce e multidisciplinar com ênfase na educação e prevenção estimulando e proporcionando saúde bucal e qualidade de vida.

## DIRETRIZES DE USO DE FLUORETOS EM CURSOS DE ODONTOLOGIA E NA PRÁTICA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE BUCAL DO PARANÁ

**Autores:** PABLO GUILHERME CALDARELLI | Jaime Aparecido Cury, Livia Maria Andaló Tenuta. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina - UEL

**Palavras-chave:** Flúor. Faculdades de Odontologia. Serviços de Saúde Bucal.

O fluoreto, independente do meio de uso, é extremamente eficaz para controlar a cárie dentária. No estado do Paraná (PR), o programa de utilização de fluoretos nos serviços públicos de saúde bucal está organizado há muitos anos, mas é desconhecido se estão sendo recomendadas as melhores evidências científicas disponíveis. Também, não é conhecido se há coerência entre as diretrizes de uso flúor ensinada nos cursos de Odontologia do estado e a preconizada nos serviços públicos locais. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar se as recomendações para o uso de fluoretos no estado do Paraná estão sendo feitas com base nas melhores evidências científicas disponíveis e se aquilo que é recomendado nos serviços públicos de saúde bucal tem sido influenciado pelo processo de ensino dos cursos de Odontologia. Trata-se de um estudo quali-quantitativo descritivo transversal, no qual foram contempladas nove Instituições de Ensino Superior (IES) com o curso de Odontologia do estado do Paraná (cinco públicas e quatro privadas) e os respectivos serviços públicos de saúde bucal dos municípios locais e das regionais de saúde do Paraná. Entrevistas semiestruturadas, audiogravadas in loco, foram realizadas com coordenadores/docentes dos cursos e com coordenadores municipais e regionais de saúde bucal. Foram analisados os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) e os protocolos de atendimento clínico em Odontologia dos municípios. Os dados foram analisados de forma conjunta. Para isso, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. A análise permitiu o agrupamento de respostas e a criação de três categorias: a) as abordagens do uso de fluoretos no controle da cárie pelas IES do Paraná; b) as recomendações/indicações do uso de flúor no controle da cárie dentária nos serviços públicos de saúde bucal do estado do Paraná; e c) a relação de influência entre as IES e os serviços públicos de saúde bucal quanto ao uso de flúor no controle da cárie dentária. As recomendações para o uso de fluoretos no Paraná não estão sendo feitas com base nas melhores evidências científicas disponíveis em relação a dentífricos e soluções fluoretadas. Foi encontrada coerência entre o ensinado nas IES e o preconizado nos serviços públicos de saúde bucal em 67% dos casos analisados. Os resultados sugerem que as IES com curso de Odontologia no estado do Paraná tem influência nucleadora na difusão de conhecimento sobre o uso de fluoretos nos respectivos serviços públicos de saúde bucal.



## RESGATANDO A HISTÓRIA: PROJETO DA IMPLANTAÇÃO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEOS) NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE DE LONDRINA

**Autores:** MAURO JOSE DE AZEVEDO . **Instituição:** 17ª Regional de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** CEOs; História; Fluxo

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são estabelecimentos de saúde bucal inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes), como clínicas especializadas de atendimento secundário que oferecem serviços de Odontologia à população nas seguintes atividades: 1) Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal, 2) Periodontia especializada, 3) Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, 4) Endodontia e 5) Atendimento a pacientes com necessidades especiais, no âmbito do SUS, servindo de referência para atenção primária. Quando o Ministério da Saúde publicou as Portarias de criação destes Centros de Especialidades surgiu a necessidade de organizar o fluxo e os protocolos de encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Para a implantação destes CEOs, em 2005, a Regional de Saúde junto com os Secretários Municipais de Saúde e Coordenadores de Saúde Bucal dos municípios de Cambé e Ibiporã formaram uma comissão com objetivo de organizar este fluxo e capacitar os profissionais de saúde bucal das UBS dos 19 municípios de suas micro regionais. O trabalho envolveu várias etapas com discussão dos protocolos existentes, planejamento de capacitações aos cirurgiões dentistas das UBS e por fim, a entrega dos protocolos únicos a todos os municípios das micro regionais envolvidas. O protocolo implantado em 2005 permanece praticamente o mesmo, com adequações às novas bases tecnológicas que foram surgindo até o momento, reforçando a importância do trabalho em equipe e o seu envolvimento no processo de implantação. Referências Bibliográficas 1. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.571, de 29 de julho de 2004. Estabelece o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 jul., 2004b, p. 72, Seção 1. 2. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 599, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 mar. 2006a, p. 51, Seção 1.

## BARREIRAS E FACILITADORES DA ADESÃO AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** JULIANA SCHAIA ROCHA ORSI | Samuel Jorge Moyses, Vera Lucia Leal Wosgerau, Simone Tetu Moysés, Marcia Helena Baldani. **Instituição:** Pontifícia Universidade Católica do Paraná

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Gestantes; Acesso aos serviços de saúde

A baixa procura por serviços odontológicos durante a gravidez é preocupante devido à maior suscetibilidade da mulher a problemas bucais nesse período e à possibilidade de alguns efeitos negativos para o bebê. O objetivo deste estudo foi evidenciar barreiras e facilitadores da adesão ao pré-natal odontológico por gestantes, uma vez garantido o acesso por parte de um serviço de saúde. Teve delineamento exploratório de intervenção, com abordagem qualitativa. Durante um ano, uma pesquisadora realizou atendimento odontológico para as gestantes em uma Unidade de Saúde da Família de Ponta Grossa - PR, utilizando um protocolo de pré-natal odontológico desenvolvido para a pesquisa, com ênfase na educação, cuidados preventivos e mínima intervenção. Das 69 gestantes cadastradas no SISPRENATAL ao longo do ano, 67 foram encaminhadas para atendimento odontológico pela equipe de saúde, 59 compareceram à primeira consulta e 25 completaram todo o plano de tratamento. No final do período, as gestantes foram convidadas a participar de entrevista domiciliar, segundo dois critérios de inclusão: 1 - gestantes que completaram o tratamento; 2 - gestantes que não aderiram ao pré-natal odontológico. Cinco gestantes que compareceram a todas as consultas e oito que não aderiram foram entrevistadas a fim de esclarecer as barreiras ou facilitadores por elas vivenciados. Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à Análise de Conteúdo Temática utilizando-se como referencial o Modelo de Andersen. As principais categorias que emergiram foram: a) fatores predisponentes: conhecimento sobre a importância e os benefícios do atendimento odontológico no pré-natal, sentimentos quanto a ir ao dentista, disponibilidade de transporte, número de filhos e condição sistêmica; b) necessidade percebida: condição bucal antes e após as consultas; c) fatores facilitadores: apoio do médico e da família; d) avaliação: satisfação com o serviço de saúde; e) sistema de saúde: organização dos serviços. Concluiu-se que os fatores psicossociais influenciaram fortemente o acesso e adesão aos cuidados odontológicos no período gestacional. Algumas das barreiras são relacionadas à cultura, como crenças e mitos em relação à saúde bucal e à segurança quanto ao atendimento odontológico na gravidez. Essas barreiras podem ser superadas com uma organização adequada dos serviços de saúde, centrada no vínculo e acolhimento, com bons protocolos de atenção, e educação permanente das equipes de saúde.

## RELATO DA IMPLANTAÇÃO DA AGENDA SUGERIDA PELA LINHA DE SAÚDE BUCAL DO PARANÁ: O OLHAR DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

**Autores:** MAURO JOSE DE AZEVEDO | Mario Seto Takeguma Junior, Ana Paola Fernandes Rolim. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde de Londrina

**Palavras-chave:** agenda; UBS; Linha Guia

Trata-se de relato sobre as dificuldades da implantação da agenda proposta pela Tutoria e sugeridas na Linha Guia de Saúde Bucal do Paraná, na visão dos cirurgiões-dentistas que realizam atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, em um município de médio porte no Paraná. Este relato está baseado nas reuniões técnicas realizadas no município pelas equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia Saúde da Família e pelos relatos feitos a coordenação de saúde bucal do programa, na seção de atenção básica da 17ª Regional de Saúde. Os critérios de estratificação de riscos como ferramenta para organização das agendas tornou-se prioritário frente a demanda das UBSs, neste sentido, a Linha Guia foi uma proposta de intervenção lançada na Rede de Atenção à Saúde Bucal em abril de 2014. Os grupos prioritários de hipertensos, diabéticos, idosos, crianças de 0 a 5 anos e gestantes passaram a ocupar os horários das agendas. Foram observadas algumas dificuldades: 1) A quebra dos atendimentos por livre demanda, deixou uma parcela da população que utilizava este serviço pontualmente desassistidas; 2) Os agendamentos ficaram distantes pelos critérios sugeridos pela Linha Guia; 3) A dificuldade de convencimento a população sobre as mudanças implantadas; 4) Observa-se o aumento no número de faltas não justificadas nas UBS pela distância do agendamento. Para solucionar estes entraves à implantação da Linha Guia, o serviço buscou respeitar a classificação de risco, mas voltando a abrir atendimentos por busca espontânea. Essa alternativa entre as propostas da Linha Guia possibilitou novamente acesso ao público que precisava do atendimento pontual, os usuários agora podem ser contemplados com atendimentos agendados em horários estabelecidos e também buscar espontaneamente o serviço. Esse panorama mostra que qualquer parametrização proposta pelo Estado pode sofrer questionamentos no processo de implantação, a realidade local deve ser observada, sendo prioritário a participação das equipes e usuários do serviço. DOMINGUES, B. Regionalização é o caminho. Revista Radis, Rio de Janeiro, n. 145, p. 11-15, out. 2014. PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha guia rede de saúde bucal. - Curitiba: SESA, 2016. 2ª edição

## RELAÇÃO ENTRE O IMPACTO DA CONDIÇÃO BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA E CONSULTAS ODONTOLÓGICAS ENTRE MULHERES COM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

**Autores:** MILENA CORREA DA LUZ | Marcia Helena Baldani Pinto, Manoelito Ferreira Silva Junior, Rayssa Santos, Luany Halaiko. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Qualidade de vida; Assistência odontológica

As gestantes estão sujeitas a problemas de saúde bucal que podem causar impacto na sua vida diária e na vida de suas famílias. Grande parte das mulheres ainda acreditam que não podem passar por tratamento odontológico durante a gestação. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação entre o impacto da condição bucal na qualidade de vida e consultas odontológicas entre mulheres com gestação de alto risco. O desenho do estudo é observacional do tipo transversal, com base em uma amostra probabilística de 268 gestantes, que foram recrutadas na sala de espera para consultas obstétricas no centro de referência para pré-natal de gestação de alto risco no sistema público de saúde da cidade de Ponta Grossa – PR durante o ano de 2017. Foi utilizado o índice Oral Health Impact Profile – OHIP, um formulário pré-testado para obtenção de dados sociodemográficos e foram realizados exames clínicos, obtendo-se a necessidade de tratamento odontológico. Os resultados revelaram que o impacto da condição bucal na qualidade de vida está diretamente associado à procura por consultas odontológicas, principalmente quando mediado por condições socioeconômicas e necessidade de tratamento.

## A ATUAÇÃO DO RESIDENTE EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR NEONATAL NA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** FABIANA BUCHOLDZ TEIXEIRA ALVES | Nayara Silva de Gouvêa, Jessyca Twany Demogalski, Caique Mariano Pedroso, Maria Cecília Carneiro Weinert; Marcos Cezar Pomini; Luciane Andreani Cabral. **Instituição:** Universidade Estadual de Ponta Grossa

**Palavras-chave:** saúde bucal; residência; neonatologia

A reorganização dos serviços de saúde vinculada ao programa Humaniza SUS possibilita o cuidado multiprofissional do indivíduo. Neste sentido, a inclusão do cirurgião-dentista (CD) nas equipes visa somar esforços para o alcance da integralidade da atenção, a qual abrange as diversas alterações que podem acometer o sistema estomatognático de sujeitos em cuidados hospitalares. A residência em odontologia hospitalar neonatal, como parte integradora da abordagem multiprofissional, é extremamente importante para garantir a abordagem adequada de gestantes, puérperas e recém-nascidos em sua plenitude. Este trabalho objetiva relatar a experiência de atuação de residentes em odontologia hospitalar neonatal em um hospital escola pertencente ao Sistema Único de Saúde do Paraná. A atuação na equipe multiprofissional mostrou uma vivência diferenciada da prática rotineira odontológica. As atividades da residência em Odontologia neonatal englobam a atuação em ambulatório de gestantes de alto risco no pré-natal, na UTI neonatal e pediátrica, centro cirúrgico e/ou sala de parto, alojamento conjunto (puerpério e unidade Canguru), unidade de cuidados intermediários neonatais e ambulatório clínico pós-natal. A atuação nesses setores exige do CD competências básicas e complexas, que muitas vezes não são abordadas em seu processo de formação, incluindo o manejo de gestantes, RN e puérperas. Assim, a residência exige do CD constante aprofundamento científico e clínico, que por sua vez oferece a atenção odontológica a um público que frequentemente é apontado na literatura como resistente a tal prática. O residente em Odontologia neonatal mostra possuir atuação dentro de sua especificidade, unido a equipe multiprofissional, na qual visa promover melhoria da qualidade do atendimento prestado ao binômio mãe-filho. Dentre as recomendações salienta-se que o manejo do paciente na equipe interdisciplinar requer uma abordagem única, mas que seja centrada em uma proposição integrada a fim de contribuir com a resolução clínica do paciente. Em suma, a residência em Odontologia Hospitalar neonatal oferece ao CD uma vivência diferenciada da realidade clínica ambulatorial, acentuando as relações interprofissionais, pois permite a interlocução e o reforço das informações centrados em uma proposição integrada das diferentes categorias profissionais, oferecendo atendimento integral e humanizado para gestantes, puérperas e RN nos três níveis de atenção à saúde.

## REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DO COMPLEXO REGULADOR DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA, NO PARANÁ: RELATO DA EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO

**Autores:** PATRÍCIA DE BARROS OLIVEIRA | Taissa Corrêa Fonseca, Robson da Silva Xavier. **Instituição:** Fundação Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa - PR

**Palavras-chave:** Gestão pública; Saúde bucal; Projeto

O município de Ponta Grossa, no Paraná, respeitando o direito à saúde garantido na Constituição de 1988 trilhou caminhos da saúde coletiva, quando incorporou na Odontologia a ferramenta do SISREG, no seu fluxo operacional. A Portaria GM/MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, Art. 2º, item III, da Regulação do Acesso à Assistência buscou a organização, o controle e o gerenciamento da saúde como um todo, mas a Prefeitura já vinha manifestando preocupação em aderir por completo ao exposto na Lei, no tocante à saúde bucal. A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e a legislação para gestão do SUS apontavam para a criação de ações específicas da área Odontológica (Brasil, 2008, 2016). A saúde bucal do município carecia de um projeto de implantação desta ferramenta de gestão, que incorporasse elementos inovadores, as sugestões dos cirurgiões dentistas envolvidos nos diversos postos de atendimento. Desta maneira como implantar projeto que atendessem ao determinado na legislação, contemplasse as necessidades da população foi o elemento desafiador. Com objetivos estruturados na avaliação, na quantificação, na qualificação, na revisão dos processos e fluxos, no melhor acompanhamento dos serviços prestados, na validação das solicitações de atendimentos com vários especialistas, dentre tantos o atendimento final ficou mais efetivo. Tudo é acompanhado online de forma que as Unidades que prestam serviços odontológicos, no município de Ponta Grossa, têm conseguido resultados exitosos em tempo de atendimento, validação dos procedimentos, acompanhamento real e efetivo do que se faz, a quem, quando e o quanto se está investindo. Não somente como política de controle, uma vez que propicia total transparência de todo o processo de atendimento do paciente, mas como efetivação na prestação de um serviço público de qualidade. Futuramente tais dados poderão ser utilizados para pesquisas institucionais, reforçando o caráter de retorno da prestação de serviços para a comunidade. Em novembro de 2018 o índice de faltas em radiologia girava em torno de 55%, das consultas agendadas; no mês de maio do ano em curso, foi reduzido para 17%. Fato que indica um melhor aproveitamento do bem público, boas práticas de gestão e um caminhar na saúde coletiva mais abrangente e satisfatório. É desejo que novos projetos, com o uso da ferramenta do SISREG, possam ser amplamente desenvolvidos e implementados.

EIXO TEMÁTICO

Saúde Internacional,  
Bioética e Outros Temas  
de Saúde Pública/  
Coletiva



## TRABALHO HUMANITÁRIO INTERNACIONAL: (RE)SIGNIFICANDO O SENTIDO DO FAZER EM SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** JANAINA APARECIDA DO MONTE CARMELLO | Patrícia Cristina Ferreira do Couto. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde

**Palavras-chave:** Ajuda Humanitária; Campo de Refugiados; Humanitarismo

Os conflitos armados, as desigualdades sociais e tantas outras mazelas que assolam a humanidade, caminham de mãos dadas enquanto esta escreve sua própria história. Para uma incontável multidão, suas experiências de vida são marcadas por sucessivas tragédias- do nascimento à morte. Como resposta de socorro a estes indivíduos, se apresenta o trabalho humanitário, o qual pode ser definido como o agir para salvar vidas e aliviar o sofrimento durante conflitos, turbulências sociais, desastres e exclusão social (GHA, 2012). A ação humanitária institucional se distingue por três princípios: imparcialidade, neutralidade e independência de poderes, representando um tipo de código moral para os agentes humanitários (MSF, 2016). Entretanto, há um elemento desafiador no ato essencial do humanitarismo: a maioria dos trabalhadores é nativa, porém outro quantitativo provém de expatriados, pois posições estratégicas de liderança e gestão normalmente não são encontrados localmente. Neste contexto se desenvolveram as ações realizadas por uma Enfermeira Obstetra, durante seis missões humanitárias em campos de refugiados de quatro países do continente africano, no período entre 2008 e 2019 que contaram, prioritariamente, com ações de combate à doenças transmissíveis e assistência à mulher e à criança, em suas mais diversas possibilidades de atenção (planejamento familiar, pré-natal, puerpério, nutrição, manejo de casos de violência sexual, condução de trabalho de parto, etc.), bem como atividades de gerenciamento (coordenação de equipes, treinamentos, aprovisionamento de suprimentos em saúde, implantação e manutenção de protocolos assistenciais, entre outros). Estas vivências de imersão profissional em realidades absolutamente devastadoras possibilitaram o recrudescimento de princípios elementares, tais como o da solidariedade e da utilidade. Assim, conclui-se que o envolvimento na execução de atividades junto a povos em sofrimento proporciona experiência singular, o que fortalece as práticas de trabalho, aperfeiçoando o modo de ser e fazer em saúde, trazendo à verdade ideais imprescindíveis, tais como: empatia, altruísmo e compaixão. REFERÊNCIAS Crises humanitárias, cooperação e o papel do Brasil. Rio de Janeiro: Médicos Sem Fronteiras (MSF), 2016. GLOBAL HUMANITARIAN ASSISTANCE (GHA). Defining humanitarian assistance. Global Humanitarian Assistance, 2012. Disponível em: <http://www.globalhumanitarianassistance.org/dataguides/defining-humanitarian-aid/>. Acesso em: 25 maio 2019

## O SUS EM DISSERTAÇÕES E TESES EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015-2017.

**Autores:** JOAMARA DE OLIVEIRA PIMENTEL | Mathias Roberto Loch. **Instituição:** Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Pesquisadores; Educação Física.

Considerando que ainda é incipiente a relação da Educação Física no contexto da Atenção Básica, os programas de Pós Graduação (PPG) Stricto Sensu tem papel fundamental inclusive para formar futuros professores universitários que irão atuar nos cursos de formação inicial. Com característica transversal e descritiva, este estudo objetivou analisar dissertações e teses de PPG em Educação Física (PPGEF) da região Sul do Brasil, defendidas entre os anos de 2015 e 2017 que apresentavam relação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Para identificação das dissertações e teses que abordaram temas relacionados ao SUS, foi realizada uma busca no site da CAPES de todos os PPGEF da região Sul que foram avaliados e reconhecidos e que estavam em funcionamento em novembro de 2018. Em seguida, por meio de visitas aos sites das universidades, todas as dissertações e teses publicadas de 2015 a 2017 foram identificadas. Após a identificação, foram selecionados os estudos que abordavam temas relacionados à saúde pública. Consideramos como critérios de inclusão estudos que mencionassem o SUS no título ou em seus descritores por meio de ao menos uma das seguintes palavras: "Sistema Único de Saúde", "Atenção Básica", "Atenção Básica à Saúde", "Atenção Primária", "Atenção Primária à Saúde", "Saúde da Família", "Unidade Básica de Saúde", "Saúde Coletiva", "Saúde Pública", "Promoção da Saúde" e "Políticas Públicas". Para analisar os dados utilizamos a estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. Foram encontradas nove Instituições de Ensino Superior (IES) com PPGEF na região Sul do Brasil, com total de 814 trabalhos para o período estudado e 12 trabalhos que atendiam aos critérios de inclusão, correspondendo a menos de 2% das publicações. Foram identificados 4 trabalhos no Rio Grande do Sul (de um total de 288, de 3 IES), 4 no Paraná (de 307, de 4 IES) e 4 de Santa Catarina (entre 219 de 2 IES). Dos 12 trabalhos encontrados, 3 tinham características qualitativas, 1 era sobre análise documental e revisão sistemática, 1 era ensaio comunitário, 7 tinham natureza quantitativa sendo 2 longitudinais, 1 ensaio clínico randomizado e 4 transversais sendo um quanti-qualitativo. Conclui-se que os PPGEF ainda precisam se aproximar mais da atuação no SUS e suas peculiaridades e que seriam interessantes novos estudos abrangendo outros tipos de trabalhos para além das dissertações e teses defendidas em PPGEF.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE A VIA DE PARTO E COMPLICAÇÕES MATERNAS EM UMA MATERNIDADE

**Autores:** CAROLINA FORDELLONE ROSA CRUZ | Thais Bette Freitas, Evanira Luiza Janjocomo Chiquetti. **Instituição:** UNIFIL

**Palavras-chave:** via de parto; complicações maternas; infecção pós parto

**Introdução:** Nas últimas décadas, o Brasil vivenciou uma mudança no padrão de nascimento, as operações cesarianas tornaram-se o modo de nascimento mais comum, chegando a 56,7% de todos os nascimentos ocorridos no país. As principais complicações maternas observadas nas maternidades são hemorragia uterina pós-parto e a infecção puerperal. **Objetivos:** comparar o risco de complicações maternas em partos realizados por via abdominal com aqueles realizados por via vaginal. Também foi realizado o levantamento de algumas características obstétricas. **Método:** estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo com base de dados secundários. O estudo foi realizado em uma maternidade do município de Londrina, Paraná, Brasil. Foram Investigados todos os partos ocorridos no ano de 2015 que apresentaram as complicações no pós-parto infecção e/ou hemorragia. O projeto foi autorizado pela Maternidade Municipal de Londrina e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Filadélfia (UniFil), via Plataforma Brasil, sob o número CAAER: 52743415.4.0000.5217. **Resultado:** Dos 3.166 partos analisados, 67% foram por via vaginal. A maioria das parturientes eram secundigestas ou tercigestas (46,52%), 70,34% estavam em idade gestacional de 38 a 41 semanas. A maior parte dos partos ocorreu sem episiotomia e sem laceração perineal (n=1.830). De acordo com as complicações maternas analisadas no estudo, pode-se observar que de 3.166 partos registrados na maternidade, 166 (5,24%) apresentaram a complicação infecção e 21 (0,66%) a complicação hemorragia pós-parto. Entre os partos que apresentaram complicações (187), 88 foram por parto vaginal e 99 por parto cesáreo. Analisadas as complicações maternas com a via de parto pode-se notar que complicação infecção e o parto cesáreo, apresentaram uma associação estatisticamente significativa (OR = 2,52; p < 0,0001). Já a complicação Hemorragia com o parto cesáreo não foram estatisticamente significantes (OR=1,52; p=0,3405). **Conclusão:** o parto cesariano oferece maior risco da complicação infecção pós-parto comparado ao parto vaginal. Enquanto que a complicação hemorragia pós-parto não apresentou diferença estatística significativa. A continuidade de pesquisas nesse serviço e estudos em populações de baixo risco no âmbito público e privado constituem novos desafios que poderão auxiliar na avaliação dos riscos para ocorrência de complicações, efetivamente relacionados a esse procedimento cirúrgico.

## UM TETO PARA O MEU PAÍS: PERSPECTIVA DO CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE POR MEIO DA CONSTRUÇÃO DE CASAS EMERGENCIAIS

**Autores:** ROBSON DIEGO CALIXTO | Lisiê Cristini Bicalho, Valéria Beatriz do Valle, Rafael Gomes Ditterich. **Instituição:** Universidade Federal do Paraná - UFPR

**Palavras-chave:** Iniquidade Social; Direito à Habitação; Saúde Pública

Cerca de 104 milhões de latinos-americanos vivem em situação de extrema pobreza, na qual, só no Brasil, encontram-se um total de 14,83 milhões de pessoas nessa situação, demonstrando assim a desigualdade social. Embora não sejam invisíveis, mas inviabilizadas, essas famílias resistem por seus próprios meios, com a constante violação de seus direitos e o teste exaustivo de sua capacidade de resiliência. A saúde, diferentemente de como muitos pensam, não pode ser vista apenas como um conceito abstrato e concreto de uma dimensão biológica, partindo sempre de um modelo biomédico. Enquanto um fenômeno ampliado, envolve uma singular multidimensionalidade e direta influência dos mais diversos determinantes sociais, onde, a concepção fragmentada interfere diretamente na realidade dos indivíduos e no meio em que vivem, sendo a moradia componente chave à saúde e qualidade de vida. O TETO, criado em 1977 no Chile e replicado no Brasil em 2002, busca superar a desigualdade de pessoas que vivem em comunidades precárias por meio do engajamento social e comunitário, construindo casas emergenciais para famílias que vivem em condições inaceitáveis. Baseado na rede de suporte entre o voluntário e a comunidade, após avaliação de unidades territoriais e diagnóstico comunitário participativo, há a designação dos locais que receberão a ação. Após mobilização dos voluntários e consolidação do plano de ação, os projetos viram realidade por meio de um trabalho colaborativo e organizado. Contando com mais de 3.400 moradias já construídas e 42 comunidades atendidas, é nitido que o projeto vem melhorando a qualidade e as condições de vida de todos da comunidade, não somente das famílias que receberam a designação da construção. Nisso, o TETO vem permitindo e buscando uma sociedade cada vez mais justa e permanente, igualitária e integrada, onde, as pessoas podem exercer plenamente seus direitos e deveres bem como desenvolver suas capacidades, superando as injustiças e desigualdade que vivem. Ainda, procura que a própria população atue como atores transformadores do território, criando e permitindo soluções concretas para os problemas enfrentados diariamente, melhorando suas vidas. Portanto, uma vez tomado nota e compreendido os mais diversos fatores que influenciam um indivíduo em todas as suas esferas e determinantes, consegue assim vivenciar na realidade apropriada a complexidade do processo saúde-doença.

EIXO TEMÁTICO

# Saúde Mental no Paraná



## NOVAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL: PRODUÇÃO AUDIOVISUAL COMO CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO DENTRO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

**Autores:** MARIO SETO TAKEGUMA JUNIOR | Maria Lúcia da Silva Lopes, Mari Elaine Rodella. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** SAÚDE MENTAL; AUDIOVISUAL; COLETIVO

O presente trabalho é um relato de duas produções audiovisuais idealizadas, planejadas e executadas pelo grupo de Coordenadores dos Serviços de Saúde Mental de uma determinada região do Paraná. O coletivo teve início em outubro de 2016, intitulado (In)Sanidades, trabalha com uma metodologia diferenciada, a partir da troca e do diálogo são formadas as necessidades do grupo, as respostas do grupo são produzidas das necessidades trazidas do cotidiano dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) pelos coordenadores dos serviços. O grupo já realizou capacitações e encontros de trabalhadores, usuários e estudantes da região, funciona com reuniões mensais e busca estabelecer parcerias intersetoriais para educação e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). No ano de 2018 produziu um vídeo que entrevistas dos trabalhadores denominada "O que é Saúde Mental", com duração de 30 minutos. Em 2019, fez uma produção com Pacientes dos Centros de Atenção Psicossocial, com o nome de "Não Somos Descartáveis", tendo duração de 7 minutos, vídeo feito em alusão ao dia 18 de maio, dia da luta antimanicomial. A preocupação e a expectativa das pessoas com as câmeras, as perguntas e o diálogo durante as gravações, conhecer outras experiências de vida, lágrimas, tristezas, sorrisos e glórias. Um relato feito por profissionais que cuidam do sofrimento e que também sofrem cada uma sua maneira, e os usuários que contam sua história de vida com transtorno mental. O uso do recurso audiovisual mostrou-se uma prática interessante para trabalhar educação em Saúde, pois possibilitou a produção e compartilhamento de conhecimento. Além disso, as produções audiovisuais também serviram de instrumento para a psicologia social, atuando com intervenções "cinematográficas", causando interações entre os profissionais e usuários, favorecendo novas experiências aos trabalhadores e usuários do serviço, e também dando voz às diferentes visões que se apresentaram na construção da RAPS. Álvaro, J. L. & Garrido, A. (2006). Psicologia social: perspectivas psicológicas e sociológicas. São Paulo: McGraw-Hill. Campos, G. W. S. (2000). Um método para análise e cogestão de coletivos. São Paulo: Hucitec.

## PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: ABORDAGEM DO USO DE DROGAS COM TEATRO DE FANTOCHES

**Autores:** DANIELA LOPES RIBEIRO | Sandra Pires, Sueli Alexandre Hoffmann. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Vera Cruz do Oeste

**Palavras-chave:** Fantoques; crianças; Drogas.

**Caracterização do problema:** A dependência química é compreendida como uma síndrome multifatorial, envolvendo questões psicológicas, ambientais, sociais, biológicas (MIGOTT, 2008). Sabe-se que crianças e adolescentes perpassam ao longo do seu desenvolvimento por muitas angústias e desafios. Nesse sentido a comunidade escolar também é determinante para o processo de construção da personalidade desses indivíduos e pode ser utilizada como fator protetor quando o assunto é dependência química. Assim, utilizamos o meio escolar como parceiro, onde através de um programa denominado "Saúde na Escola", buscou-se sensibilizar, alertar e educar esses indivíduos. Salientamos que esse trabalho foi realizado de uma forma lúdica, utilizando como estratégia o teatro de fantoches. **Fundamentação teórica:** "O conhecimento gerado a partir da atividade lúdica pode ser transportado para o campo da realidade, caracterizando a transcendência" (Crosato, Pina e Melo, 2010, p.02). Assim, vivenciando o conhecimento obtido, numa linguagem simplificada e diferente, porém pautada numa teoria, o aluno vai correlacionando aquilo com sua realidade e vivência. **Descrição da experiência:** O teatro de fantoches foi desenvolvido pela equipe de saúde mental do município de Vera Cruz do Oeste- PR em parceria com as escolas municipais, o desenvolvimento das ações fazem parte do "Programa Saúde na Escola", uma parceria entre educação e saúde que visam o desenvolvimento da cidadania e qualificação das políticas públicas brasileiras. Foi desenvolvido no período de 16 de novembro a 18 de novembro de 2017. O objetivo do trabalho foi orientar, educar e sensibilizar os alunos para o tema: Uso/ Abuso de Álcool, Crack e outras drogas, onde buscou-se abordar os sintomas e consequências a curto, médio e longo prazo. O teatro tinha aproximadamente 20 minutos de duração. **Efeitos alcançados:** O tema despertou atenção e curiosidade por parte dos alunos. Algumas crianças identificaram e correlacionaram alguns comportamentos realizados por familiares e/ ou conhecidos como errados, de acordo com o que pontuamos no teatro, principalmente quando falamos em drogas lícitas. **Recomendações:** É de suma importância se utilizar da comunidade escolar para trabalhar promoção, prevenção e recuperação da saúde, pois, as crianças são seres que estão em pleno desenvolvimento biopsicossocial onde se se tem grandes possibilidades de proporcionar mudanças significativas, tanto nas formas de pensar como de agir.



## FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO EM PORTADORES DO TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL E/OU OUTRAS DROGAS: UM ESTUDO LONGITUDINAL

**Autores:** RENATA DE ALMEIDA MORAES POSSATO | Profa. Dra. Maria Cristina Pereira Lima. **Instituição:** Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Faculdade de Medicina, Câmpus Botucatu

**Palavras-chave:** Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Estudo longitudinal; Adesão

Estima-se que existam aproximadamente dois bilhões de pessoas no mundo consumidoras de bebidas alcoólicas, sendo 76,3 milhões as que apresentam problemas com o uso do álcool. Um levantamento realizado no Brasil, em 2012, estimou que mais de 134 milhões de adultos utilizaram pelo menos uma vez na vida substâncias, tais como, cocaína, estimulantes, metilfenidato, crack, opi, tranquilizantes, solventes, metanfetaminas (ecstasy e cristal), morfina, heroína, alucinógenos, anestésicos, maconha e esteroides. O presente projeto tem como objetivo identificar fatores de adesão ao tratamento de portadores de transtorno por uso de substâncias em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD). Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e prospectivo no qual os sujeitos serão avaliados, a partir de instrumentos validados no país, no início do tratamento e com seguimento através do acesso aos prontuários individuais, para controle da frequência no serviço, até a alta, o abandono dos procedimentos de tratamento ou seis meses de seguimento. Serão investigadas as seguintes variáveis explanatórias: sócio-demográficas, rede de apoio, relacionamento familiar e afetivo, frequência ao tratamento, história do uso de substâncias (tempo e tipos), padrão de consumo e/ou abstinência (em dias) durante o tratamento, frequência ao tratamento e prontidão para mudança (estágios motivacionais) a partir dos escores dos instrumentos: ASI-6, EAS, URICA e SOCRATES. O desfecho do estudo será a adesão ao tratamento definido pela frequência aos atendimentos agendados. Será considerado abandono a falta consecutiva a quatro atendimentos, sem justificativa. As variáveis contínuas serão descritas na forma de médias ou medianas, com intervalo de confiança de 95% ou intervalo interquartilico. Na análise será utilizado o modelo de Poisson com ligação logarítmica e logaritmo do tempo de acompanhamento como offset para a razão da taxa de incidência da falha no tratamento. A seleção do melhor subconjunto de variáveis será feita utilizando a Deviance e a checagem da qualidade do ajuste será feita utilizando os resíduos de Deviance padronizado. Associações serão consideradas estatisticamente significativas se  $p < 0,05$ . A análise será realizada utilizando o software R 3.4.2. Os resultados poderão contribuir na elaboração de projetos terapêuticos, que favoreçam a permanência e a conclusão dos tratamentos, aumentando a possibilidade de recuperação e reinserção social dos indivíduos.

## OFICINAS LÚDICAS COMO ESTRATÉGIA DE REABILITAÇÃO PARA USUÁRIOS DO CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MARIA CAROLINA SQUIZZATO DOS SANTOS | Luana da Silva, Regina Célia Bueno Rezende Machado. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Saúde mental; sistemas de apoio psicossocial; assistência centrada no paciente.

**Caracterização do problema:** Os transtornos mentais e comportamentais são caracterizados por diversas alterações do pensamento, do humor e do comportamento, capazes de diminuir a qualidade de vida e causar prejuízos na funcionalidade de seus portadores. Diante disso, os recursos de arteterapia utilizados pela saúde mental, devem desenvolver atividades com o propósito de promover a evolução clínica dos usuários com enfoque além do entretenimento. **Fundamentação teórica:** As oficinas terapêuticas são utilizadas como meios para reabilitação psicossocial dos indivíduos, pois constituem novas formas de acolhimento, convivência, diálogo e acompanhamento, sendo um espaço de produção de subjetividade, capaz de reconstruir vínculos entre as pessoas em sofrimento psíquico e seus grupos sociais. A reabilitação psicossocial precisa contemplar três vértices da vida de qualquer cidadão: casa, trabalho e lazer. Portanto, buscou-se compreender como a construção de oficinas lúdicas e a interação com portadores de transtornos mentais contribuem para formação acadêmica de discentes de enfermagem. **Descrição da experiência:** Trata-se de um relato sobre a realização de uma oficina lúdica em um centro de atenção psicossocial de Londrina, PR, durante o estágio curricular do módulo de saúde mental, da graduação de enfermagem da UEL. A atividade escolhida foi o jogo do bingo, para que se pudesse trabalhar com as funções psíquicas de memória, concentração, atenção e do raciocínio e estimular a interação social entre os participantes. Os materiais foram fornecidos pela instituição e os prêmios se deram através de doações feitas pelo grupo de estágio. **Efeitos alcançados:** Organizar uma oficina lúdica despertou a expectativa de vivenciar uma prática humanizada junto aos usuários. A interação estabelecida durante a oficina possibilitou a criação de vínculos, que contribuíram para compreensão dos sentimentos, das facilidades e dificuldades, geradas nos usuários no momento do jogo. Essa abertura permitiu que os estudantes pudessem guiar os participantes, sempre buscando estimular suas funções cognitivas, tendo como intuito promover além do entretenimento, proporcionando a evolução clínica dessas pessoas. **Recomendações:** É importante que as Universidades disponibilizem momentos com práticas como esta, para que se possa entender o funcionamento dos serviços em saúde mental e possibilitar o contato dos discentes com esses usuários, agregando vivências singulares na vida acadêmica dos alunos.

## SAÚDE MENTAL EM DEBATE: ENCONTROS, CAPACITAÇÕES E OFICINAS REGIONAIS COM TRABALHADORES, ESTUDANTES E USUÁRIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

**Autores:** MARIO SETO TAKEGUMA JUNIOR | Maria Lúcia da Silva Lopes, Mari Elaine Rodella. **Instituição:** 17ª Regional de Saúde do Paraná

**Palavras-chave:** saúde mental; encontro coletivo

Este trabalho é um relato de experiência sobre os Encontros, capacitações e oficinas de Saúde Mental executados pela Coordenação Regional de Saúde Mental da 17ª Regional de Saúde do Paraná (17ªRS) em parceria com os municípios, universidades, entre outras instituições. Os municípios apresentam diversas propostas nos seus planos de saúde sobre ações em Saúde Mental, porém existe pouca articulação do Estado e Municípios para Execução de Políticas Públicas em Saúde Mental e Qualificações dos Serviços. Um dos objetivos da Regional de Saúde é apoiar os municípios nas políticas públicas de saúde, nesse sentido, nossa estratégia foi criar articulações e diálogos entre os serviços, os trabalhadores e a população, usando como uma das ferramentas os Encontros, Oficinas e Capacitações. Desde 2016 foram executados três Encontros Regional de Saúde Mental com participação de servidores, estudantes e usuários dos serviços da Região, também foram executadas três oficinas de capacitação de Urgência e Emergência e quatro capacitações de Abordagem à tentativa de suicídio, duas palestras sobre Saúde Mental e o Cérebro, uma oficina de estratificação de risco para atenção básica dos municípios, todas atividades propostas e executadas pela Coordenação Regional de Saúde Mental. A execução dessas atividades tem gerado diálogos e articulações entre os diversos setores, colocando a Saúde Mental em Debate entre os trabalhadores, os gestores e todos que fazem parte do processo de construção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O desafio frente à construção da Rede de Atenção Psicossocial ganhou espaço nos diversos momentos dentro dos Encontros, Capacitações e Oficinas de Saúde Mental executados pela 17ªRS. Foram possibilitadas diversas trocas de experiência entre os participantes, temas importantes como o Suicídio, o Uso de Drogas, o Cérebro, entre outros, foram abordados, ao todo mais de 1500 pessoas participaram das diversas atividades executadas para colocar a Saúde Mental em Debate. No ano de 2019 ainda são esperados pelo menos mais cinco eventos de saúde mental organizados pela 17ª RS, aprofundando cada vez mais a discussão e colocando em pauta temas relevantes para a saúde pública. AMARANTE, P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): SDE/ENS; 1995. LOPES, M.L.S. A Produção do cuidado na atenção especializada: uma análise a partir das afecções produzidas por um caso traçador. Rio de Janeiro: UFRJ / Faculdade de Medicina, 2015.

## SAÚDE MENTAL: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

**Autores:** PATRÍCIA FERREIRA DOS PASSOS | Ygor Viriato, Maria Luiza Cleto Dal Col, Odilamara Ribeiral, Flávia Rayane Ruthes Barbosa. **Instituição:** UBS CAFEZAL - DAPS LONDRINA

**Palavras-chave:** prevenção; saúde; mental

Um dos maiores desafios para as políticas de saúde mental no Brasil e na cidade de Londrina/Pré é o enfrentamento de uma crescente demanda de pacientes em sofrimento psíquico e diagnosticados com algum tipo de transtorno mental. No ano de 2017, na UBS Cafezal, foi realizado um levantamento dos pacientes em uso de psicotrópicos. Os pacientes passaram por atendimento no CAPS-III e acompanhamento pelo médico (clínico geral com formação em psiquiatria) da unidade, onde observou-se a necessidade de acompanhamento psicológico concomitante, pois os casos de ansiedade e depressão haviam aumentado consideravelmente. Em maio de 2018 a UBS passou a contar com o trabalho da psicologia duas vezes na semana. Após a realização da triagem, os casos diagnosticados com depressão leve a moderada, ansiedade e fibromialgia foram encaminhados para o grupo de saúde mental realizado pela psicóloga com apoio das profissionais de fisioterapia e educação física do NASF e ACS. O grupo teve início em Julho de 2018. Os encontros foram semanais com duração de uma hora e meia. Ao longo dos encontros, conforme a necessidade e disponibilidade de agenda alguns pacientes foram atendidos individualmente pela psicóloga. Os temas abordados no grupo foram: ansiedade, stress, depressão, luto, violência, distúrbios do sono, tipos de personalidade, linguagens do amor, empoderamento e importância das terapias integrativas complementares. O foco dos encontros foi o de informar e refletir sobre as temáticas apontadas e desenvolver estratégias de prevenção em saúde, evitando o foco na doença. Após seis meses de atendimento verifica-se como efeitos o relato dos pacientes que indica aquisição de autoconhecimento, melhora na autoestima e autoconfiança, desenvolvimento de habilidades sociais de enfrentamento, redução dos sintomas e redução de medicação (segundo critérios avaliados pelo médico). Outro fator importante para os benefícios adquiridos destes pacientes foi o de ter participado de outros grupos do NASF da UBS, desta forma estes pacientes foram os que obtiveram os melhores resultados para promoção e prevenção de sua saúde mental. Sugere-se que os pacientes deste grupo sejam também direcionados a participar de outras ações que a UBS oferece.

## O USO DE INSTRUMENTO DIGITAL NO COMPARTILHAMENTO DE CUIDADOS ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA E O AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IVAÍ E REGIÃO

**Autores:** WESLEY VINICIUS DA SILVA | Leticia Cristina Bento, Flavia Cristina Lorenzini Jardini Maximiano. **Instituição:** Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivai e Região (CISVIR)

**Palavras-chave:** Saúde mental; Compartilhamento de cuidados; Redes de atenção psicossocial

**Introdução:** O presente trabalho propôs a apresentação do instrumento utilizado no ambulatório de saúde mental do CISVIR para o manejo, em conjunto com a atenção primária, dos pacientes encaminhados para o serviço especializado, indicando sua eficácia no cuidado compartilhado em saúde. **Objetivos:** Identificar a resolutividade do instrumento digital utilizado para o compartilhamento de cuidados entre a atenção primária e a secundária de pacientes encaminhados para o ambulatório de saúde mental do CISVIR. **Método:** A pesquisa apresenta caráter qualitativo e fora dividida em dois momentos: primeiramente a equipe realizou visitas às unidades básicas de saúde do município de Apucarana para a apresentação da planilha de cuidados e seu possível aperfeiçoamento, e posteriormente analisou-se o feedback dado pelos(as) enfermeiros(as) na própria planilha de cuidados, em coluna específica destinada à troca de informações sobre os pacientes. **Resultados:** A primeira parte da pesquisa se mostrou relevante para a apresentação do programa ambulatorial de saúde mental realizado pelo consórcio e o levantamento de pacientes do território acometidos com algum sofrimento mental, facilitando com que a equipe identificasse os casos por níveis de urgência e assim mapeassem o território. No primeiro momento as respostas foram significativamente positivas, pois não se existia uma unidade de informações catalogadas, exemplificando potencialidades, vulnerabilidades e níveis de urgência para a proposição de ações. A análise da troca de informações de maneira interativa permitiu com que fragilidades da rede fossem sanadas, como: visitas domiciliares focadas, conhecimento sobre encaminhamentos realizados pela atenção secundária, necessidades de monitoramento da adesão medicamentosa, proposição de atividades no território para pacientes, corresponsabilização no tratamento, entre outros. **Conclusão:** A planilha de compartilhamento de cuidados mostrou-se um instrumento importante na troca de informações entre a atenção primária e a secundária, pois, além do fortalecimento das redes de atenção, permitiu o co-manejo dos pacientes, fomentando a integralidade do cuidado. É importante salientar que o dispositivo não deve substituir o contato presencial, mas auxiliar no reconhecimento dos pacientes para a proposição de estratégias de cuidado em saúde em conjunto, e seu sucesso depende do compromisso dos serviços em acompanharem as evoluções realizadas periodicamente.

## ANÁLISE DO PHQ9 COMO INSTRUMENTO DE RASTREIO DE FATORES DE RISCO PARA ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES.

**Autores:** ADEMILSON JOSÉ BERNARDINELI | Raissa Bocchi pedroso. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Depressão. Adolescentes. PHQ-9

**Introdução:** Os transtornos de ansiedade e depressão em adolescentes apresentam crescimento exponencial. No Brasil, Melo (2017) descreveu taxas de prevalência de 7 a 12,7%. Diversos instrumentos de rastreio para ansiedade e depressão foram desenvolvidos, sendo o mais utilizado o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). O PHQ-9 é um instrumento validado composto por 9 questões com o objetivo de rastrear episódios depressivos e monitorar a prevalência e fatores de riscos. Avaliar a aplicabilidade deste questionário (PHQ-9) em adolescentes da atenção básica é de suma importância. **OBJETIVOS:** Pesquisar na literatura trabalhos que apresentem dados primários da aplicação do PHQ-9 para detecção de fatores de riscos associados à ansiedade e depressão em adolescentes em diferentes bases de dados. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa, que congrega os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o tema escolhido, sendo assim buscou-se nas bases de dados Pubmed e Lilacs pelos descritores, depressão, ansiedade, adolescentes e PHQ-9. Foram incluídos artigos que mostram dados primários obtidos através de estudos clínicos nos últimos cinco anos e com acesso livre ao texto integral, e excluídos os que não respondiam ao objetivo. **Resultados:** Conforme os descritores estabelecidos, encontrou-se, nas bases de dados pesquisadas, 31 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 2 da base de dados Pubmed e 1 da base de dados Lilacs. Espinoza (2015), em estudo com adolescentes utilizando o PHQ 9 demonstra uma sensibilidade de 92% e especificidade de 89% para detectar pacientes depressivos. Gonzalez-Blanch et al. (2017), em estudo randomizado utilizando o PHQ-9 em adolescentes atendidos pela atenção primária da Espanha, sugerem que o PHQ-9 é um instrumento útil para medir a gravidade da depressão e monitorar de forma confiável os fatores de risco no contexto da atenção básica. Para Richardson et al. (2014), o PHQ-9 é um instrumento utilizado para diagnosticar rapidamente depressão, avaliar a gravidade e monitorar fatores de risco e resposta ao tratamento. **Conclusão:** O questionário PHQ-9 é um instrumento útil e possível de aplicação na atenção primária, pois aponta resultados relevantes na detecção de fatores de riscos associados à ansiedade e depressão em adolescente, e seu uso é recomendado pela sua especificidade, confiança e baixo custo.

## APOIO MATRICIAL COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS DO ADOLESCENTE NA REDE INTERSETORIAL

**Autores:** ELIANE LUMI HASHIMOTO | Gislaine Naiara da Silva. **Instituição:** Secretaria Municipal de Saúde de Ivaiporã

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Adolescente; Apoio Matricial

A saúde mental do adolescente entra em cena com notícias de tragédias nas escolas, suicídio, automutilação, depressão, transtornos de conduta, dependência química. Para mobilizar este cenário desenvolvemos o apoio matricial em saúde mental do adolescente para a rede intersetorial, com o referencial na produção de saúde coletiva, investindo em tecnologia leve nos azeituramos pelo território subjetivo do trabalho vivo em ato, com o objetivo de potencializar redes vivas de cuidado a partir do acolhimento, escuta e diálogo na interdisciplinaridade. Iniciado em setembro de 2018 em 02 escolas e 03 projetos sociais, as matriciadoras realizam oficinas temáticas mensais paralelas com profissionais e adolescentes nas instituições, utilizando tecnologias relacionais, convocando os profissionais que estão no cotidiano do jovem para refletirem a partir dos temas sobre a percepção da vida e de si mesmos correlacionando com sua atuação e responsabilidade no desenvolvimento da subjetividade dos adolescentes, mobilizando-os a adotarem uma postura que garanta o amparo e transmissão cultural. Objetivamos preparar os profissionais que se encontravam em estado de angústia, paralisados, buscando soluções permeadas pelo modelo manicomial, cerceador de direitos, punitivo e produtor de violências sociais pra assumirem postura de cuidado e prevenção. Com os adolescentes é proposto desenvolvimento de atividades culturais e criativas sobre os temas discutidos, por meio de teatros, filmagens e concursos, dando base para colaboração entre profissionais, estudantes e comunidade local. Observamos que, ao cuidar deste território subjetivo conseguimos tirar alguns tijolos dos muros que estão separando os profissionais dos adolescentes, diminuindo resistências e estigmas, fortalecendo laços afetivos, gerando uma força motriz capaz mover os indivíduos na produção desse mundo de cuidado, numa lógica em prol de intervenções mais comprometidas com a integralidade, construídas a partir dos projetos de vida das pessoas. Os profissionais relatam mudanças: no sentimento de impotência frente aos problemas dos adolescentes, na forma de interagir, em intervenções mais protagonistas e resolutivas no ambiente institucional. Declaram também contribuições na vida profissional e pessoal. Já temos instituições à espera da aplicação do projeto. De baixo custo financeiro, é um trabalho gratificante, de contribuição social, edificador de relações de respeito, amparo coletivo e transformação social.

## PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO ESTIGMA SOCIAL AOS PORTADORES DE AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** EDUARDO FELIPE DUARTE NUNES | Isabelle Cristine Figueiredo Matozo, Leandro Henrique da Silva, Pamela Ferioli, Elizabeth Amâncio da Silva Valsecchi. **Instituição:** Universidade Estadual de Maringá

**Palavras-chave:** Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Estigma Social; Saúde Mental

**Caracterização do problema:** Segundo o Ministério de Saúde de 2017, no Brasil foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de aids – notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom –, com uma taxa de detecção de 18,3/100.000 habitantes. Atualmente, em função do uso contínuo de retrovirais aliado a impossibilidade de cura, neste contexto, a Aids tem tido perspectiva de doença crônica, que acarreta ao portador mudança na rotina diária, levando à repensar o seu autoconceito e a sua visão sobre a sociedade em que está inserida. Nesta situação de adaptação trata-se de um processo complicado, em espacial, devido ao estigma social característico da doença. **Fundamentação Teórica** acerca do Estigma Social em relação aos Aidéticos: O suporte afetivo-emocional se trata de uma variável importante na prevenção de doenças, na promoção da saúde, na adesão terapêutica e no processo de recuperação da doença, por incluir atividades voltadas à atenção, companhia e escuta, contribuindo para que a pessoa se sinta acolhida, cuidada ou estimada. **Descrição da experiência:** Relato de experiência com aprovação do Comitê de Ética Permanente em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (número: 4230/2009), a partir das vivências relacionadas ao projeto de ensino denominado Plantão Docente no ano de 2018 com o propósito de relatar a percepção do acadêmico em relação ao estigma social por parte dos profissionais de saúde aos pacientes aidéticos durante o acompanhamento do projeto de ensino denominado Plantão Docente. **Efeitos alcançados:** Nesta experiência, no momento da realização das condutas clínicas notou-se o receio do paciente em referir o diagnóstico médico de Aids por causa da repressão familiar e também medo da reação dos profissionais de saúde frente a situação. Percebe-se, ainda, que estes pacientes tendem a apresentar maior desgaste emocional quando o médico conversa com sua família devido ao estigma social que a doença carrega em si. Outra análise relaciona-se ao receio de alguns profissionais em exercer as tarefas clínicas que envolvem contato com fluidos corporais mesmo com seguindo ao Protocolo Institucional de Prevenção de Transmissão do Vírus HIV. **Recomendações:** As informações obtidas nesse estudo poderão contribuir para a compreensão dos enfrentamentos sociais do indivíduo portador de aids para avaliar aspectos da saúde mental do mesmo.

## OFICINAS TERAPÊUTICAS NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL - ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA

**Autores:** HELOISA GONÇALVES DIAS | Regina Célia Bueno Rezende Machado. **Instituição:** Universidade Estadual de Londrina

**Palavras-chave:** Oficina Terapêutica; Reabilitação Psicossocial; Atividade Física

**Caracterização do problema:** As estratégias inclusivas de pessoas com transtornos mentais por meio da reabilitação psicossocial consideram as diferentes dimensões da vida do usuário como o pessoal, social e familiar. Dessa forma a atividade física propicia aos indivíduos o cuidado com a saúde e sua reinserção no contexto social, sendo que a mesma vem ganhando espaço no cotidiano desses indivíduos, devolvendo-os a vontade de viver. **Fundamentação teórica:** As oficinas terapêuticas possibilitam que os usuários possam se sentir sujeitos de suas vidas, propiciando sua inserção na família, na comunidade e até mesmo no trabalho produtivo. As oficinas com ênfase na atividade física vai muito além da prevenção e promoção da saúde, ela traz benefícios orgânicos ao indivíduo, quando praticado continuamente não se priva apenas no sistema muscular, mas também ao sistema nervoso, onde segundo a OMS, um terço das incapacidades nas Américas são causadas por transtornos mentais, os quais poderiam ser controlados com a prática física. **Descrição da experiência:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, de acordo com as atividades realizadas no módulo de Saúde Mental do curso de enfermagem, com o objetivo de promover aos discentes/e futuros profissionais, uma melhor abordagem e diferentes estratégias aos portadores de transtornos mentais. Nesta oficina terapêutica, o tema atividade física foi trabalhada para o estímulo ao cuidado da saúde física e psíquica, trabalhando o contexto teórico e demonstração prática de forma a proporcionar um ambiente de bem-estar. **Efeitos alcançados:** Organizar uma oficina terapêutica possibilitou aos estudantes de enfermagem uma assistência com ênfase em estratégias de saúde que possam melhorar as condições de saúde física e psíquica dos pacientes de forma que essa vivência seja incorporada nas diferentes dimensões da vida desses. Através das atividades realizadas e da interação com os indivíduos, pudemos nos inserir no processo de reabilitação psicossocial de um serviço de saúde mental. **Recomendações:** Práticas como essas devem ser ampliadas na formação dos alunos de enfermagem, viabilizando o crescimento acadêmico, despertando o interesse no ser humano e reabilitação do portador de transtornos mentais.

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** BRUNA DE MEDEIROS BALSAN | Laryssa Guise Gotardello Alves Mondek, Thaise Castanho da Silva, Carolina Santana Siqueira, Fernanda Pantaleão de Souza. **Instituição:** Centro Universitário Filadélfia - UniFil

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Saúde mental; Assistência.

**Introdução:** A reforma psiquiátrica corroborava com as ideias humanitárias da assistência ao doente mental, com o fim do modelo manicomial e da violência asilar. Com essa reforma, tornou-se cada vez mais importante a inclusão do enfermeiro como uma das bases do cuidado ao doente mental, em qualquer instituição de saúde. **Objetivo:** O objetivo desse artigo é levantar entre as publicações científicas o processo de cuidado dos profissionais enfermeiros, atuantes em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) aos doentes mentais, nos últimos anos. **METODOLOGIA.** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre o período de 2008 e 2018. Os descritores foram: Enfermagem e Centros de Atenção Psicossocial, pesquisados em duas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) — BDEFN (Banco de dados da Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe, em Ciências da Saúde). Foram excluídos apenas artigos de língua estrangeiras. **RESULTADO.** A amostra final levantada foi de 07 artigos, sendo que o ano mais recente foi publicado em 2010. De uma forma generalizada, os artigos concluem que a formação durante a graduação ainda é limitada para a atuação nos CAPS, logo os enfermeiros necessitam de capacitação específica e contínua para atuar com qualidade com a Saúde Mental. **Conclusão:** Com esta revisão observa-se que os profissionais estão despreparados para atender de forma qualificada os doentes mentais. Preocupante, uma vez que dentro do Sistema Único de Saúde o paciente com transtorno mental tem o direito de atendimento em serviços gerais, não só o especializado como o CAPS, o que sugere pesquisas voltadas ao processo de trabalho de uma forma geral dos enfermeiros para com os doentes mentais.

## CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DO SUICÍDIO EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

**Autores:** FLÁVIA CRISTINA LORENZINI JARDINI MAXIMIANO | Wesley Vinicius da Silva, Leticia Cristina Bento. **Instituição:** CISVIR

**Palavras-chave:** suicídio prevenção saúde mental

**Introdução** O presente trabalho demonstrou, através de um estudo de caso, a efetividade da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e as suas contribuições no processo terapêutico em pacientes de alto risco, com ideação ou tentativas de suicídio prévias no ambulatório de saúde mental do CISVIR. **Objetivos** Demonstrar a utilização de técnicas da TCC para o manejo de pacientes com ideação suicida através de sessões estruturadas visando a reestruturação cognitiva e o desenvolvimento de habilidades para resolução de problemas, objetivando realizar um trabalho de prevenção e enfrentamento. **Método** Para a realização, optou-se pelo estudo de caso. Para manter o sigilo do paciente, o nome foi apresentado de maneira fictícia. Foram realizadas 20 sessões semanais com duração de 50 minutos e 4 sessões quinzenais para prevenção de recaídas, sendo a última sessão de follow up após 6 meses visto que o paciente se mudou. C., 22 anos, solteiro, estudante. Foi encaminhado pela UBS com estratificação de alto risco. No momento, não exercia atividade laboral e ocupacional, referia sintomas depressivos, desesperança e ideação suicida. Relatou ter voltado da Capital e que estava residindo na casa da mãe, pois havia deixado o emprego e trancado o curso após ter sido deixado por um colega que dividia despesas, onde ficou endividado. C. apresentava uma visão negativa, verbalizava que não havia mais saída, nada daria certo em sua vida. **Resultados** Nas sessões iniciais foram levantados dados relevantes da história, onde foi possível identificar fatores de risco e proteção. A partir da psicoeducação o paciente compreendeu o modelo e a tríade cognitiva, identificou pensamentos automáticos e distorções cognitivas relacionadas a pensamentos de suicídio. Nas sessões seguintes, foi utilizado o questionamento dos pensamentos disfuncionais, a lista de problemas e metas, o levantamento de atividades satisfatórias que o paciente deixou de realizar e o plano de ação. Nas sessões finais, o paciente identificava pensamentos automáticos negativos e apresentava estratégias adaptativas. As sessões de prevenção de recaídas abordaram o que o paciente poderia fazer em situações estressoras. **Conclusão** A utilização da TCC se mostrou eficaz no manejo da ideação suicida. Pode-se concluir que C., apresentou melhora significativa e uma evolução satisfatória ao longo do tratamento a respeito das habilidades aprendidas, onde sentiu-se encorajado e preparado para retomar a atividade profissional e acadêmica.