



ARTIGOS COMPLETOS .....	1011
RESUMOS .....	1018
RELATOS DE EXPERIÊNCIA .....	1027



**ARTIGOS COMPLETOS**

AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM ESTUDO SISTEMÁTICO NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ..... 1012

## **AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM ESTUDO SISTEMÁTICO NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Ana Luiza Quevedo, Renata Cristina de Oliveira Souza Castro

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Jaú, SP. E-mail: [anaquevedo@alumni.usp.br](mailto:anaquevedo@alumni.usp.br)

### **RESUMO**

O Sistema Único de Saúde garante direito à saúde da população e a Política Nacional de Humanização (PNH) precisa ser aplicada nesse Sistema, pois o respeito ao paciente é fundamental.

O objetivo foi verificar a aplicabilidade da PNH na rede de Atenção Primária. Neste trabalho, foi realizada uma pesquisa qualitativa nas bases de dados Scielo, LILACS e *Web of Science*. Utilizou-se os descritores Atenção Básica, SUS, Atendimento Humanizado, Relação Humana, Conflito e as combinações através dos termos booleanos “AND” e “OR”. Foram analisados os títulos, resumos e realizou-se uma análise criteriosa quando relacionado ao tema proposto. Um total de 8167 títulos foram analisados, considerando 21 Artigos. Avaliando artigos sobre percepções dos usuários e profissionais que atuam na Atenção Primária de Saúde, conclui-se que, é necessário haver mudança na filosofia de atendimento, pois faltam capacitações dos trabalhadores e melhores condições para a aplicabilidade da PNH.

**Palavras-chave:** política nacional de humanização, unidade básica de saúde, humanização no atendimento.

### **EVALUATION OF THE APPLICATION OF THE NATIONAL HUMANIZATION POLICY: A SYSTEMATIC STUDY ON THE QUALITY OF SERVICE IN PRIMARY CARE**

#### **ABSTRACT**

The Unified Health System guarantees the population's right to health and the National Humanization Policy (PNH) needs to be applied in System, as respect for the patient is fundamental. The objective was to verify the applicability of the PNH in Primary Care. Qualitative research was performed in the Scielo, LILACS, and Web of Science. The descriptors Primary Care, SUS, Humanized Care, Human Relation, Conflict were used and the combinations through the Boolean terms “AND”, “OR”. Titles and abstracts were analyzed and a careful analysis was performed when relate to the proposed theme. A total of 8167 titles were analyzed, considering 21 Articles. Evaluating articles on the perceptions of users and professionals who work in Primary Health Care, it is concluded that there is a need for a change in the philosophy of care, as there is a lack of training for workers and better conditions for the PNH applicability.

**Keywords:** national humanization policy, basic health unit, humanization in care.

#### **INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS), garante o direito universal à saúde de toda população, foi regulamentado pela Lei nº 8.080/1990 e possui três princípios doutrinários: universalidade, garantindo acesso igualitário e sem discriminações à tecnologia e serviços; equidade, de forma que toda população tem que ser tratada de forma diferente, uma vez que cada um possui uma necessidade específica; integralidade, que garante considerar o ser humano como um todo, através de um conjunto de necessidades, incluindo promoção da saúde<sup>(1-5)</sup>.

A Política Nacional de Humanização (PNH) também conhecida como HumanizaSUS, foi instituída no ano de 2003, pelo Ministério da Saúde (MS) e tem por princípios: protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos; transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão<sup>(6)</sup>.

A proposta da indissociabilidade entre gestão e atenção, orienta que qualquer pessoa que utilize ou trabalhe no Sistema, deve ter conhecimento de como é o funcionamento da Rede, fazendo com que isso não seja apenas de conhecimento restrito das equipes de saúde, de forma a contribuir com melhorias da qualidade e do serviço<sup>(7-9)</sup>.

Já a vertente transversalidade diz respeito a comunicação entre diferentes especialidades, levando em consideração o conhecimento do indivíduo que é assistido <sup>(10)</sup>.

De acordo com Waldow e Borges, a palavra “humanização” tem sido muito utilizada na literatura, principalmente na primeira década do século XXI, parecendo ser uma “consequência” de tudo o que propõe o Ministério da Saúde, com relação à importância da PNH, sua repercussão e transformação no âmbito da saúde <sup>(11)</sup>.

Com o propósito de melhorar os serviços prestados à população brasileira, em ambientes que adotam o Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Humanização precisa ser aplicada, uma vez que, humanamente falando, respeitar o paciente é fundamental <sup>(12)</sup>.

Assim, além disso, os usuários, gestores e trabalhadores do SUS terão a sua autonomia valorizada, contribuindo cada vez mais para o processo de humanização, orientando a política pública de saúde <sup>(7,13)</sup>.

Todavia, por se tratar de uma mudança em um Sistema enrijecido e ser algo novo, que modifica um grande contexto, essa alteração pode trazer medo e insegurança nas pessoas envolvidas <sup>(14)</sup>.

Dessa forma, nesse trabalho, foi realizado um estudo do tipo qualitativo em Artigos sobre o tema “aplicabilidade da Política Nacional de Humanização nas redes de Atenção Básica no Brasil”. Dada a grande diferença econômica e social existencial no país, a qualidade da saúde oferecida à população por vezes é colocada à parte e pouco valorizada, o que seria necessário para garantir o cumprimento da PNH. Dessa forma, conhecer a qualidade e dimensão do atendimento nas UBS porta de entrada do paciente no SUS, é de extrema importância, podendo contribuir inclusive na redução de internações hospitalares, promoção de autonomia entre funcionários, gestores e pacientes, melhoria do atendimento aos pacientes como um todo. Nesse sentido, foi realizada uma revisão sistemática em três bases de dados: Scientific Eletronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Web of Science*, para verificar a situação da aplicação da Política Nacional de Humanização na Atenção Básica no Brasil, de acordo com a percepção dos usuários do SUS e funcionários.

## MÉTODOS

Para este trabalho foi realizada uma pesquisa do tipo qualitativa, através de uma revisão sistemática em Artigos e informações existentes em bases de dados, disponibilizadas em periódicos nacionais e internacionais. Foi realizada uma revisão sistemática em três bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Web of Science*. Nessa revisão, utilizou-se os seguintes descritores: Atenção Básica, SUS, Atendimento Humanizado, Relação Humana e Conflito, e combinações entre eles. Para a combinação entre eles, foram usados os termos booleanos “AND” e “OR”, para as combinações e sinônimos, respectivamente. Para as pesquisas realizadas na base de dados *Web of Science*, os descritores foram traduzidos para a língua inglesa e utilizado VPN (do inglês, *Virtual Private Network*) pertencente à instituição acadêmica, enquanto que o acesso foi livre para as outras duas bases de dados.

O estudo dos Artigos foi realizado em três etapas: após a inserção dos descritores em cada base de dados, foi realizada uma seleção dos Artigos através da leitura minuciosa dos títulos, seguida pelos resumos e, caso o Artigo realmente abordasse a Política Nacional de Humanização (PNH) na Atenção Primária, esse foi lido e analisado criteriosamente. Através desse tipo de análise foi possível reunir e condensar informações sobre o assunto em questão, de forma a obter detalhes importantes, contribuindo para o aprofundamento e embasamento do conhecimento <sup>(15)</sup>.

Várias combinações entre descritores e termos booleanos foram utilizadas, com o objetivo de buscar e localizar o maior número de Artigos acerca do assunto. Dependendo das combinações dos termos booleanos e descritores utilizados, resultaram no aparecimento de Artigos que não faziam parte do assunto considerado nesse trabalho ou de revistas que não estavam no contexto. Dessa forma, foram considerados como critério de inclusão e exclusão, artigos que realmente fazem parte da temática analisada, “Política de Humanização na Atenção Básica”, e artigos que não pertencem a esse assunto, respectivamente. Foram selecionados Artigos nacionais e internacionais (língua inglesa) que relatam a situação das Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, avaliação e percepção dos usuários em diferentes regiões do país, com relação à forma como são acolhidos, tratados, avaliados e assistidos, nos últimos 15 anos, e comparou-se com o recomendado com a Política Nacional de Humanização.

A coleta de dados foi realizada entre junho e julho de 2022.

## RESULTADOS

Dependendo das combinações entre os termos booleanos, Artigos com temas dispersos foram obtidos como resultados, sendo excluídos da análise. Dessa forma, foi realizada uma análise crítica de todos os Artigos encontrados, iniciando pelo título, seguido pelo resumo e a leitura do Artigo completo. Dentre as três bases de dados analisadas nesse trabalho, a *Web of Science* foi a que mais apresentou resultados quantitativos, possivelmente por englobar Artigos de ordem mundial. Porém, foi com a base de dados SCIELO, onde foi encontrado mais Artigos relacionados ao assunto proposto nesse trabalho. Seguido a isso, na base de dados voltado à Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), foi a base de dados onde a menor quantidade de artigos, relacionado ao tema proposto, foi encontrada. Ao todo, foram analisados 8167 títulos de artigos, dos quais foram considerados 21 artigos, cujos assuntos eram integrais ou parcialmente pertinentes ao tema proposto neste trabalho. Dessa forma, nota-se que, especificamente sobre a qualidade do atendimento na Atenção Primária e Política Nacional de Humanização voltadas a esse assunto, não é um tema de grande relato na literatura, não existindo informações sobre todas as regiões do Brasil e a percepção dos funcionários e usuários do Sistema.

Lima e colaboradores, analisou o processo de humanização na Atenção Básica de Saúde, voltado à percepção dos idosos <sup>(16)</sup>.

Foi utilizado um questionário pertencente à Organização Mundial da Saúde (OMS), *Multi-Country Survey Study* (MCSS), que mede a responsividade para a atenção hospitalar e ambulatorial <sup>(17)</sup>.

Esse questionário é dividido nos seguintes domínios que englobam: dignidade (tratamento com respeito e privacidade); autonomia (participação dos entrevistados nas referidas tomadas de decisões em seus tratamentos); confidencialidade (em todas as etapas de seu tratamento); comunicação (se o paciente possui um tempo adequado para retirar suas dúvidas, escuta qualificada e atenta e as explicações são realizadas de forma clara e compreensível); pronta atenção (conseguiu obter atendimento quando foi necessitado e relacionado ao tempo de espera); apoio social (possibilidade de existir comidas especiais, visitas); escolha do profissional e estrutura física do ambiente de atendimento. Esses autores fizeram essa pesquisa com 360 idosos lúcidos, com média de idade de 75,1 anos, na cidade de Araçatuba – SP, Brasil.

De acordo com os idosos que participaram dessa pesquisa, mais de 90% deles sempre foram atendidos quando necessitaram de cuidados e mais de 60% consideraram o tempo de espera muito bom; 97,2% sempre foram acolhidos e tratados com respeito e 98,3% tiveram sua privacidade respeitada. Contudo, 67,6% da população entrevistada, não obtiveram informações sobre outros tipos de exames ou outra forma de qualquer outro tratamento que fosse possível e 45,6% disseram que os profissionais que os atenderam decidiram o rumo do tratamento, sem fornecer liberdade e/ou autonomia ao paciente dar sua opinião ou até mesmo escolher suas preferências. Embora grande parte das considerações dos idosos sejam positivas, em relação à Unidade analisada, nota-se que mais da metade da população não obteve mais informações com relação aos exames e tratamentos e pouco mais de 45% não teve liberdade de escolha de seu tratamento, indo contra ao que propões a Política Nacional de Humanização, que tem como principal propósito, trazer humanização e dignidade para todas as pessoas que utilizam qualquer parte do sistema público de saúde. Deve-se, no entanto, levar em consideração que os idosos poderiam estar desacompanhados no momento da consulta, não poderiam ter noção ou iniciativa de questionar as possibilidades de tratamentos ou suas alternativas, ou até mesmo problemas auditivos que os impediu de argumentar, pois sequer escutaram o que foi dito pelos profissionais de saúde.

Já Coelho e colaboradores verificaram a tecnologia das relações como dispositivos do atendimento humanizado, relacionado ao acesso, acolhimento e vínculo <sup>(18)</sup>. Entrevistaram 90 pessoas, compreendidas entre usuários do Sistema, agentes administrativos, médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Os trabalhadores mencionaram acolhimento, apenas com relação à informação que é dada a qualquer usuário, mediante ao uso de placas de sinalização dentro das Unidades. Outro tópico mencionado pelos trabalhadores, foi a falta de comunicação entre os próprios trabalhadores dentro da Unidade. Onde, não ocorrendo o processo de comunicação, por mais simples que o assunto possa ser, pode existir erros de interpretação, prejudicando até mesmo os usuários do serviço. Com relação à vínculo e relações de poder nessa Unidade de Saúde, os médicos apenas solicitam exames, subestimando o contato e o diálogo com o usuário, ao passo que este “valoriza” a qualidade do atendimento que teve pela complexidade dos procedimentos utilizados no tratamento. Com relação ao ambiente acolhedor, é de comum acordo entre os entrevistados que é necessário modificar o espaço físico, de forma a torna-lo mais receptivo, acolhedor. Nessas e em outras análises realizadas no estudo de Coelho e colaboradores, nota-se que muitos

profissionais têm a noção da importância da implementação da humanização no seu ambiente de trabalho, porém, falta treinamento e capacitação dos trabalhadores nesse sentido, de como efetivar a Política Nacional de Humanização no seu ambiente de trabalho.

Branco e coladores, realizaram um estudo sobre a percepção de um grupo de estudantes de Medicina pertencentes ao sexto período do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, especialista no atendimento em pessoas com HIV, acompanhados em Belém, no Pará<sup>(19)</sup>, Brasil. Os alunos perceberam a grande necessidade da humanização nos atendimentos realizados aos enfermos, desde a forma de perguntar a orientação sexual do paciente, a possível forma de contágio. Notaram ainda a importância de se estabelecer uma confiança entre o paciente e o médico, com o intuito de se obter informações adicionais do paciente. Adicionalmente, existindo a confiança por parte do paciente com o corpo clínico envolvido, é importante para que o paciente faça adesão ao tratamento proposto e dê a continuidade ao mesmo<sup>(20-22)</sup>.

## DISCUSSÃO

A Unidade Básica de Saúde está localizada nas proximidades da residência da população e é considerada a porta de entrada dos usuários ao SUS, fazendo com que essa seja a estrutura física principal da Atenção Primária. Dessa forma, o usuário precisa ser ouvido, atendido na sua particularidade e singularidade, compreendido em suas necessidades particulares, não havendo uma “receita-fixa” a ser seguida, igualmente, a todos os pacientes<sup>(23,24)</sup>.

Como foi possível verificar nos Artigos encontrados na literatura, muitos profissionais sabem da importância da humanização no ambiente de trabalho e da necessidade de sua implementação. No entanto, o Sistema deveria realizar um treinamento voltado à capacitação de seus funcionários, para torná-los aptos quanto a implantar a Política Nacional de Humanização no ambiente de trabalho e essa ser efetiva. Nota-se ainda, muita dificuldade dos profissionais, ao saber como acolher o usuário no instante em que este chega na Unidade de atendimento.

Uma vez que o acolhimento não se limita apenas ao atender, mas ao saber ouvir, valorizar as queixas que o paciente traz consigo, sabendo considerá-lo em sua particularidade, individualmente<sup>(24)</sup>.

Atrelado a isso, o espaço físico também é classificado como importante quesito no que se refere à humanização do atendimento, visto que, muitas vezes, o ambiente não é acolhedor, não havendo, por diversas vezes, privacidade nos atendimentos.

A partir dos registros encontrados nas bases de dados SCIELO, LILACS e *Web of Science* consultadas, sobre a aplicabilidade da Política Nacional de Humanização, em algumas realidades da Atenção à Saúde e comparados com o que sugere essa política, nota-se a falta da efetiva aplicação dessa política no Brasil. Observa-se a presença de profissionais que possuem determinadas ações classificadas pelos usuários como “humanizadoras”. Porém, há necessidade de mudanças nas posturas profissionais e na dinâmica de trabalho dos serviços das Unidades, desde o momento do acolhimento do usuário até o diagnóstico, oportunidade de escolha do tratamento e acompanhamento clínico, fazendo com que todos os profissionais estejam envolvidos nesse processo, para que a PNH passe a ser, de fato, aplicada nessas Unidades.

## AGRADECIMENTOS E CONFLITO DE INTERESSE

As autoras desse trabalho agradecem à Universidade do Oeste Paulista pelo suporte à realização dessa pesquisa. Não há conflito de Interesse.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm), obtido em 1 de junho de 2022.
2. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciênc saúde colet*. 2018;23(6):1723–8. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>
3. Mello GA, Demarzo M, Viana ALD. O conceito de regionalização do Sistema Único de Saúde e seu tempo histórico. *Hist cienc saude-Manguinhos*. 2019;26(4):1139–50. DOI <https://doi.org/10.1590/s0104-59702019000400006>

4. Barboza NAS, Rêgo TDM, Barros TMRRP. A história do SUS no Brasil e a política de saúde. *Braz J of Develop.* 2020;6(11):84966–85. DOI <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-057>
5. Sales OP, Vieira AFB, Martins AM, Garcia LG, Ferreira RKA. Desafios, Avanços e Debates em 30 anos de História. *Rev Humanidades e Inovação.* 2019;6(17):54–65.
6. Ministério da Saúde (Secretaria de Atenção à Saúde). Política Nacional de Humanização (PNH). Primeira Edição, 2003.
7. Santos Filho SB, Barros MEB, Gomes RS. A Política Nacional de Humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde. *Interface - Comunic, Saúde, Educ.* 2009;13:603–13. DOI <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500012>
8. Ramos EA, Kattah JAR, Miranda LM, Randow R, Guerra VA. Humanização na Atenção Primária à Saúde. *Rev Med Minas Gerais.* 2018;28(Supl 5):e-S280522. DOI <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20180134>
9. Navarro LM, Pena RS. A Política Nacional de Humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde. *Rev Psicol.* 2013;12(1):64–73. ISSN 1984-9044.
10. Almeida SL, Camargo C, Araújo KA, Alves APB, Barreto HCS. Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2019;30:e786. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e786.2019>
11. Waldow VR, Borges RF. Cuidar e humanizar: relações e significados. *Acta paul enfer.* 2011;24(3):414–8. DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>
12. Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(5):546–51. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000500012>
13. Nascimento JAS, Costa RS, Almeida RSM, Abadessa RS. Compreendendo a Política Nacional de Humanização em Saúde. *Revista Multidisciplinar em Saúde.* 2021;2(4):102. DOI <https://doi.org/10.51161/rem/s/2861>
14. Oliveira BRG, Collet N. A humanização na assistência à saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2006;14(2):277–84. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000200019>
15. Mendes KDS, Silveira SCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758–64. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
16. Lima TJV, Arcieri RM, Garbin CAS, Moimaz SAS, Saliba O. Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. *Saúde e Sociedade.* 2014;23(1):265–76. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100021>
17. Silva A, Valentine N. Measuring Responsiveness: Results of a Key Informants Survey in 35 Countries. 2000. (GPE Discussion Paper: No.21).
18. Coelho MO, Jorge MSB. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2009;14(1):1523–31. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800026>

19. Branco BB, Barreto AC, Silva RA, Tavares LF, Cordeiro HP. Reflexões humanísticas em serviço de atendimento especializado em HIV. Rev bioét. 2020;28(1):34–7. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281364>
20. Kuroiwa AY, Duarte BS, Cunha GBR, Dias RP, Mello DRB, Vitarelli AM. A relação médico-paciente e os aspectos envolvidos na adesão ao tratamento. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico. 2018;4(1):51–61. <https://doi.org/10.20951/2446-6778/v4n1a7>
21. Oliveira VZ, Gomes WB. Comunicação médico-paciente e adesão ao tratamento em adolescentes portadores de doenças orgânicas crônicas. Estudos de Psicologia. 2004;9(3):459–69. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300008>
22. Caprara A, Rodrigues J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. Ciênc saúde colet. 2004;9(1):139–46. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100014>
23. Guimarães BEB, Branco ABAC. Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. Revista Psicologia e Saúde. 2020;12(1):143–55. DOI <https://doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669>
24. Medeiros FA, Araújo-Souza GC, Albuquerque-Barbosa AA, Clara-Costa IC. Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. Rev salud pública. 2010;12(3):402–13. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642010000300006>



**RESUMOS**

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, E SEUS REFLEXOS ANTES E DURANTE A PANDEMIA NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE- SP.....	1019
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: ATIVIDADE LÚDICA COM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL.....	1020
IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REALIZAÇÃO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS .....	1021
IMPACTOS EMOCIONAIS NA POPULAÇÃO JOVEM-ADULTA NO PERÍODO DA PANDEMIA.....	1022
MODELOS ANIMAIS NA ELABORAÇÃO DE VACINAS CONTRA A COVID-19: METANÁLISE DOS DESFECHOS PRÉ-CLÍNICOS.....	1023
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19.....	1024
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO FRENTE A SÍFILIS DA POPULAÇÃO ADULTA E IDOSA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO DO OESTE PAULISTA .....	1025
PROGRAMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO DIAGNÓSTICO COM TESTE RÁPIDO DE DUPLO PERCURSO BIOMANGUINHOS LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NA REGIÃO DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE.....	1026

---

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, E SEUS REFLEXOS ANTES E DURANTE A PANDEMIA NO  
MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE- SP

MARCO AURÉLIO APARECIDO LUCIO  
MARCUS VINICIUS PIMENTA RODRIGUES  
ELAINE CRISTINA NEGRI SANTOS  
ALBA REGINA AZEVEDO ARANA  
ROGERIO GIUFFRIDA

A pandemia de COVID-19 impactou significativamente os serviços de atenção básica promovidos pelo setor de saúde pública, visto que os gestores precisaram redirecionar recursos para atender aos doentes. Ademias, observou-se queda na procura destes serviços pela população contenciosa. O objetivo deste trabalho foi verificar se após o decreto de emergência sanitária no Brasil promulgado em 04 de fevereiro de 2020 ocorreram mudanças no número de atendimentos dos Programas de Atenção básica do Município de Presidente Prudente - SP. A Secretaria da Saúde do município de Presidente Prudente-SP forneceu estatísticas sobre o total de atendimentos dos serviços de atenção básica realizados entre janeiro de 2017 e fevereiro de 2022, incluindo procedimentos odontológicos, rastreio de câncer (mamografias e PSA), atendimentos de hipertensos, diabéticos, mulheres grávidas, idosos acima de 60 anos e crianças menores de 12 anos. Desta forma, não ocorreu qualquer tipo de entrevista e a pesquisa foi conduzida como um estudo ecológico, sendo fornecidos apenas estatísticas do total de atendimentos. A partir dos dados foram construídos modelos temporais segmentados para comparar-se o período pré e pós-pandemia, com uso de média móvel integrada autorregressiva (ARIMA). Os parâmetros referentes à ordem autorregressiva, grau de diferenciação e ordem de médias móveis foram definidos pelo algoritmo "auto.arima" do pacote "forecast" implementado no Programa R. O critério de informação de Akaike (AIC) e/ou critério de informação bayesiano (BIC) foram utilizados para selecionar a combinação mais apropriada dos termos do modelo. Após o decreto de emergência sanitária, ocorreu queda abrupta, mas temporária, no número de atendimentos dos exames de citopatologia, PSA, mamografia e diabetes. As quedas de atendimentos odontológicos, de hipertensos crianças menores de 12 anos e idosos em geral, prologaram-se por períodos mais longos que os demais. Não foi observada queda no número de exames pré-natais. O receio da população de sair às ruas, aliado à alta taxa de contágio do SARS-CoV-2 e a superlotação de hospitais impactaram os atendimentos de atenção básica no município. A queda nas taxas de rastreio poderá ter consequências sérias na detecção precoce de doenças como câncer, diabetes e hipertensão, especialmente para a população mais vulnerável. O impacto não foi significativo para exames pré-natais, possivelmente porque as gestantes tendem a ter mais autocuidados do que a população em geral.

---

## HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: ATIVIDADE LÚDICA COM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL

MICHAEL GABARRON COSTA

**Introdução:** A higienização das mãos representa uma prática simples, mas requer conhecimentos técnicos e envolve mudanças de atitudes. Ações em saúde podem colaborar tanto na melhor compreensão da técnica, como na sistematização deste procedimento. Neste sentido, recursos lúdicos foram utilizados por possuírem grande potencial de despertar o interesse dos participantes. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do processo de higienização das mãos após a participação de estudantes em uma atividade educativa com uso de um robô tutor. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico, prospectivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa. Estudo foi realizado em conformidade com a Resolução CNS, n.466/2012 e na Norma Operacional Nº 001/2013 do CNS, aprovado no Conselho de Ética em Pesquisa do CEP/FAMEMA, sob parecer número 3.250.667 e CAAE 09095319.1.0000.5413, em oito de abril de 2019. Tendo em vista tratar-se de estudantes com menos de 18 anos de idade, foi necessária a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Estudantes do Ensino Fundamental I (n=203) participaram de uma atividade educativa de higienização das mãos com auxílio de um robô tutor. Nessa atividade os estudantes higienizaram suas mãos com uma preparação fluorescente antes e após o recebimento de instruções pelo robô tutor. As imagens foram registradas em câmara escura e a análise da distribuição de fluoresceína foi feita por meio da comparação da quantidade de pixels nos registros fotográficos. A efetividade da higienização foi inferida pela distribuição de fluoresceína nas mãos nas posições prono e supino e dos lados direito e esquerdo, tanto antes como após a atividade lúdica com o robô. Os dados foram submetidos aos testes de Anova, seguido de pós-teste de Holm-Sidak ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Em todas as condições estudadas, foi verificado um efeito positivo da utilização do robô tutor no processo educativo de higienização das mãos. Nesse sentido, tendo como exemplo as mãos direitas dos estudantes, observou-se que na posição prono, o percentual de distribuição de fluoresceína antes da atividade com o robô era de  $55,2 \pm 27,2$  e atingiu  $76,4 \pm 18,1$  após a atividade. **Conclusões:** A atividade com o robô tutor foi efetiva na melhora do processo de higienização das mãos e pode representar um recurso lúdico importante para a realização de ações em saúde junto a populações de outros cenários. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Não houve fomento para o desenvolvimento da pesquisa. Protocolo CAAE: 09095319.1.0000.5413

Pesquisa (ENAPI )  
Comunicação oral  
(presencial)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE  
Ciências da Saúde  
Saúde Coletiva

---

## IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REALIZAÇÃO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS

ANA ELISA DE SOUZA  
CAROLINE SCHIAVÃO FERNANDES  
GIOVANA DO NASCIMENTO PEREIRA  
ROGERIO GIUFFRIDA  
FERNANDA DE MARIA SERRA

A realização de pesquisas científicas é de extrema importância para melhorar diagnósticos e protocolos de tratamento, além do desenvolvimento de novas tecnologias. Portanto, esse estudo visa entender e quantificar os impactos causados pela pandemia de Covid-19 no desenvolvimento de pesquisas científicas de diversas áreas. O objetivo é avaliar através de questionário aplicado a pesquisadores de diversas áreas e experiências, os principais impactos e problemas enfrentados no desenvolvimento das pesquisas científicas. Levantamento realizado com pesquisadores de maneira online após assinatura de TCLE. Foram incluídos na pesquisa apenas participantes com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos, que participaram de projetos e pesquisas científicas desde março de 2020 até atualmente. CAAE 53974621.8.0000.5515 Foram avaliadas as respostas de 70 indivíduos, representados por pesquisadores atuantes nas três grandes áreas: 79%(n=55) da saúde, 10% (n=7) das humanas e 11%(n=8) da exatas e a maioria realiza pesquisas científicas a mais de 5 anos. Dois dos prejuízos mais relatados por 32 participantes foi a dificuldade de acesso à instituição em virtude do "lockdown" e a redução do tempo de permanência dentro dos laboratórios. O distanciamento social afetou bruscamente e de forma irreversível os contextos sociais, devido ao fechamento das instituições. Neste sentido, as universidades tiveram que readaptar as práticas pedagógicas, bem como ampliar seus recursos metodológicos para que pudessem garantir qualidade de ensino aos universitários, pois neste momento a realidade para tal situação, era a forma digital. O que para uns foi prejuízo para outros foi benefício - 25% dos participantes relataram ter tido novas ideias neste momento, como por exemplo: do tema que se tinha inicialmente puderam desenvolver outras novas propostas de trabalho e as pesquisas também puderam ser aprimoradas por conta do maior tempo em casa. Os impactos foram diversos e nem sempre os resultados satisfatórios, pois muitos pesquisadores tiveram que replanejar suas ações, na incansável busca de estratégias, para que não ocorresse uma ruptura em suas investigações e análises. Porém, mesmo diante de tamanho esforço e estudos, houve um declínio do bom andamento das pesquisas, já que mediante a dureza do cenário mundial, como consequência surgiram cortes de bolsas, desemprego, além da inconstância emocional evidenciadas pelo medo e ansiedade, afetando diretamente no desenvolvimento e ampliação das pesquisas. Protocolo CAAE: 53974621.8.0000.5515

---

## IMPACTOS EMOCIONAIS NA POPULAÇÃO JOVEM-ADULTA NO PERÍODO DA PANDEMIA

ANA LUIZA QUEVEDO

RENATA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA CASTRO

ANA PAULA GASPAROTTO PALEARI

No mês de março do ano 2020, devido ao início da pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2), diversas restrições foram aconselhadas pelo Ministério da Saúde, para se conter a disseminação do vírus. A população jovem-adulta foi extremamente atingida pelo isolamento social, com a diminuição dos vínculos sociais e afetivos; as rotinas escolares e de lazer foram abortadas. Com esse rompimento abrupto, houve o surgimento de agravos à saúde como: ansiedade e depressão, tornando -se mais recorrentes, impactando na qualidade de vida de todos, principalmente nessa população. Avaliar o impacto da ansiedade na população jovem-adulta, decorrente do período de restrição social para a contenção da pandemia do COVID-19, e suas consequências no cotidiano dessa população. Foi realizada uma avaliação de dados publicados na literatura, pertencentes à base de dados Scielo, sobre relatos da População jovem-adulta, de 12 à 35 anos. Foram selecionados artigos utilizando os descritores: ansiedade, alimentação, pandemia, hábitos, jovens e adultos, combinados entre si e unidos através dos termos booleanos "OR" e "AND". Através da análise dos artigos, foi possível verificar que, com as restrições sociais e ambientais devido ao lockdown, a população jovem-adulta foi abalada emocional, social e psicologicamente. Com a redução do convívio com outras pessoas nessa idade, novos hábitos de vida surgiram, como o uso descontrolado de telas (computadores, celulares, tablets), videogames, aumento do consumo alimentar, principalmente os que contém açúcares, troca do dia pela noite, entre outros. Com a compulsão alimentar, outros pontos também foram citados, como: aumento da violência, aumento do nível de açúcar no sangue, sobrepeso em pessoas cada vez mais jovens, tanto em pessoas do sexo feminino como masculino. A partir das análises realizadas nesse trabalho nota-se que, devido à necessidade da reclusão das pessoas nas residências, impostos pela pandemia, o nível de ansiedade em jovens e adultos aumentaram, fazendo com que outros problemas de saúde ficassem cada vez mais evidentes, decorrentes da ansiedade e outros hábitos de vida desenvolvidos durante o lockdown. Dessa forma, nota-se a importância de os profissionais de saúde estarem cada vez mais atentos e unidos, para promoção de estratégias e intervenções para minimizar essas doenças e suas consequências nessa população.

---

## MODELOS ANIMAIS NA ELABORAÇÃO DE VACINAS CONTRA A COVID-19: METANÁLISE DOS DESFECHOS PRÉ-CLÍNICOS

GERMANA FERNANDA DE SOUZA  
IDIBERTO JOSÉ ZOTARELLI FILHO  
VAMILTON ALVARES SANTARÉM

A pandemia da COVID-19 vem ocasionando doenças respiratórias e mortes, principalmente em grupos de risco, constituindo Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OMS), com o desafio de produção de vacinas eficazes contra a infecção por SARS-CoV-2 em humanos em curto espaço de tempo. Nesse contexto, fez-se necessária a exploração de modelos animais para a aceleração da criação de vacinas eficazes e com menos efeitos adversos possíveis. O objetivo da revisão sistemática e metanálise foi o de avaliar os desfechos pré-clínicos com a utilização de modelos animais para produção da vacina contra SARS-CoV-2. A pesquisa foi desenvolvida nas bases do SCOPUS, PubMed, Embase, OVID, Cochrane, Science Direct, LILACS e EBSCO, com utilização dos unitermos "Animal models; Pre-clinical studies; Vaccines; Immunization; SARS-CoV-2; COVID-19". Os critérios de inclusão foram estudos pré-clínicos, envolvendo estudos de testes de vacinas contra o SARS-CoV-2 em modelos animais *in vivo*, com pelo menos 2 doses de vacina, publicados de 2020 a 2021. A qualidade da evidência científica nos estudos abordados foi classificada como alta, moderada, baixa ou muito baixa, de acordo com o risco de viés de evidência, clareza das comparações, precisão e consistência nos efeitos do tratamento. Do total de 326 estudos avaliados, dezenove (n= 19) foram considerados elegíveis para inclusão na metanálise. Dez vacinas apresentaram grau de confiança e recomendação que variaram de 85% a 95%. Destas, cinco vacinas apresentaram 95% de grau de confiança e recomendação: (1) vacina inativada para SARS-CoV-2 por beta-propio-lactona; (2) vacinas BNT162b1 e BNT162b2 contendo RNA mensageiro modificado por nucleosídeos com nanopartículas lipídicas; (3) combinação de uma vacina de DNA que codifica a proteína Spike (S) de comprimento total do SARS-CoV-2 e outra de proteína S1 recombinante; (4) vacina S-Trimer, com subunidade trimérica inativa (tecnologia Trimer-Tag); e, (5) vacina com base na produção de proteína recombinante da porção extracelular (solúvel) da proteína spike (S). Evidenciou-se a importância de estudos em modelos animais para a produção de vacinas contra SARS-CoV-2. Ademais, a segurança e eficácia da vacina foi determinada pelo número de animais envolvidos, utilização de grupo controle randomizado e o tempo de seguimento dos estudos.

---

## NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19

HELENA DE MELLO FERNANDES  
ANNE CAROLINE BRASIL DA SILVA  
FELIPE SCZEPANSKI  
CLÁUDIA ROBERTA BRUNNQUELL

Com o Coronavírus (COVID-19) e a sua rápida velocidade de propagação, traçaram-se estratégias de prevenção, como o isolamento social. Entretanto, ao se isolar, a sociedade tende a se mover menos, aumentando o sedentarismo, podendo interferir na qualidade de vida (QV). Desta maneira, é importante compreender o perfil dos indivíduos pós infecção por COVID-19, para que o tratamento se torne eficiente. Portanto, o objetivo do estudo foi traçar o perfil de indivíduos pós-COVID-19, em relação ao nível de atividade física e qualidade de vida. Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 4.469.443, com bolsista de iniciação científica da Fundação Araucária. Participaram 56 indivíduos da cidade de Jacarezinho- PR, com 18 anos ou mais, com diagnóstico prévio de COVID-19. Foram coletados dados pessoais, presença de sintomas na doença ativa e comorbidades e avaliados quanto ao nível de atividade física (IPAQ versão curta) e QV (WHOQOL-BREF). Os dados coletados foram utilizados para análise descritiva. Parecer 4469443 A idade média dos participantes foi de 37,28 anos, sendo 66,1% do sexo feminino e, 33,9%, masculino. Do total, 76,79% tiveram algum sintoma como: dor de cabeça (51,78%), perda de olfato e paladar (35,71%), dor no corpo (28,57%), febre (25%), dor de garganta (25%), cansaço (21,42%), diarreia (17,85%), tosse seca (17,85%), dor nos olhos (10,71%), e, outros (50%), mostrando prevalência de manifestação de Síndrome Gripal. Ainda, 30,36% apresentaram comorbidades, como: hipertensão arterial sistêmica (17,85%), doença pulmonar (7,14%), taquicardia (3,57%), artrite (1,78%), depressão (1,78%), diabetes (1,78%), doença de Darier-White (1,78%), hipotireoidismo (1,78%) e obesidade (1,78%). O nível de atividade física mostrou que a maioria é ativa (39,28%), contrapondo-se à estudos que relatam inatividade. Sobre a QV, a maioria apresentou classificação regular, para os domínios físicos (48,21%), relações sociais (44,64%) e meio ambiente (71,43%). Para o domínio psicológico, 44,64% obtiveram classificação boa, mas nenhuma classificação muito boa, demonstrando que o isolamento social pode levar a efeitos negativos. Observou-se que o perfil da população estudada é predominantemente adulta, com hipertensão arterial sistêmica como comorbidade, com prevalência de Síndrome Gripal durante a doença ativa, com nível de atividade física ativo e qualidade de vida regular. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação Araucária Protocolo CAAE: 4469443

---

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO FRENTE A SÍFILIS DA POPULAÇÃO ADULTA E IDOSA DE UM MUNICÍPIO  
DA REGIÃO DO OESTE PAULISTA

VITÓRIA MARQUES DE SÁ SANVEZZO GUILHERME  
MARCUS VINICIUS PIMENTA RODRIGUES

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ocorrem mais de um milhão de casos novos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia no planeta. No Brasil até o ano de 2010 existia notificação compulsória apenas para HIV, HIV em gestante ou criança exposta, sífilis na gestação e congênita e hepatites; apenas a partir de 2010 tornou-se obrigatório notificar os casos de sífilis adquirida. Nos últimos cinco anos pode-se observar um aumento constante no número de casos de sífilis, acredita-se que o elevado índice esteja relacionado à ampliação de rastreamento por meio de testes rápidos, não uso de preservativos, desabastecimento mundial de penicilina, fatores socioculturais, melhora no sistema de notificações e aumento da qualidade de vida aliado aos avanços tecnológicos em saúde (tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência e a longevidade) que também podem estar relacionados. Diante do exposto, observa-se que embora o país também esteja passando por uma fase de transição epidemiológica, as IST ainda se constituem como um grupo de agravos que permanecem na agenda de prioridades do Ministério da Saúde. Traçar o perfil epidemiológico da população adulta acima de 50 anos e idosa frente a sífilis de um município da região do Oeste Paulista. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, não experimental, de natureza descritiva e transversal. A população foi composta por adultos acima de 50 anos e idosos que frequentaram o ambulatório de especialidades do município, laboratório universitário e campanhas itinerantes do Centro de Testagem e Aconselhamento. Foram analisados questionários epidemiológicos aplicados com os testes rápidos, o "Fique Sabendo". CAAE 37027720.2.0000.5515 Foram analisados 315 entrevistas. Em relação à faixa etária, 17,5% (n.55) foram entrevistas de adultos entre 50 a 59 anos; 31,4% (n.99) de idosos entre 60 a 69 anos; 35,2% (n.111) entre 70 a 79 anos e 15,9% (n.50) acima de 80 anos. Em relação ao sexo, 39% (n.123) foram do sexo masculino e 61% (n.192), feminino. Em relação ao público testado, 41% (n.129) estavam alocados no Ambulatório Especializado do Idoso. 16 idosos (5,1%) foram reagentes para sífilis em teste rápido e encaminhados para seguimento com VDRL: 07 não fizeram acompanhamento e 09 apresentaram resultados de VDRL referentes à cicatriz imunológica. Conclui-se que a população estudada não compõe uma população de risco para sífilis. Esta população caracteriza-se por procurar serviços de saúde especializado e não apresentar comportamento de risco. Protocolo CAAE: 37027720.2.0000.5515



---

PROGRAMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO DIAGNÓSTICO COM TESTE RÁPIDO DE DUPLO  
PERCURSO BIOMANGUINHOS LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NA REGIÃO DE SAÚDE DE  
PRESIDENTE PRUDENTE

LUCIANA KIMIE SHIMABUKURO  
GABRIELA SUMICO AFONÇO HANAMOTO  
GENI URIAS  
CREUZA BATISTA MENEZES  
PAULA ESTEVES DA SILVA LIMA  
LOURDES APARECIDA ZAMPIERI D'ANDREA

A leishmaniose visceral canina (LVC) representa importante problema em saúde pública no Brasil. É uma zoonose de transmissão vetorial e o cão doméstico é a principal fonte de infecção. A triagem sorológica com o teste rápido imunocromatográfico de duplo percurso (TR DPP) da BioManguinhos da LVC é realizada pelas Unidades de Vigilância em Zoonoses (UVZs). A partir de 2012 abriu novas perspectivas para o controle da doença, agilizando o diagnóstico e possibilitando rapidez na retirada dos cães sororeagentes do ambiente. Quando o TR DPP for reagente, as amostras são encaminhadas ao Laboratório Central (LACEN) regional para realização do ensaio imunoenzimático (EIE). O resultado não reagente não precisa de confirmação pelo EIE, o que torna essencial sua avaliação pelo Programa de Avaliação da Qualidade (PAQ). O nosso objetivo foi analisar o desempenho das UVZs municipais da região de saúde de Presidente Prudente, quanto a qualidade da triagem sorológica da LVC realizada com o TR DPP BioManguinhos. O estudo compreendeu 38 municípios, dos 45 pertencentes à sub-rede de Leishmaniose do Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CRPP). Foi feito o levantamento de dados sobre o quantitativo de amostras retestadas para controle de qualidade externa (CQE) do TR DPP no período entre 2019 e 2021, obtidos nos livros de registros do CRPP. A partir das amostras retestadas foi calculada a porcentagem de concordância média dos resultados. Entre 2019 e 2021 foram liberados 76.670 (3.832 kits) de TR DPP para as UVZs municipais da área de estudo. Desses, 2.826 (3,7%) deram não reagentes no município e encaminhadas para CQE. Foram retestadas 2.922, sendo 1.246 (42,64%) amostras reagentes e 1.676 (57,36%) não reagentes, resultando numa concordância média de 90,5%, considerada ótima, com variação entre excelente (100%) e ruim (43,75%). Em todas as situações de discordância, os serviços municipais foram contatados para efetuar a coleta e retestar a amostra. Embora a média de concordância foi ótima, houve grande variação, evidenciando que alguns serviços podem não estar realizando a triagem sorológica conforme preconizado. Houve também a falta de supervisões técnicas aos serviços durante a pandemia de COVID-19. É de grande importância em Saúde Pública a atuação da rede de leishmanioses na avaliação da qualidade do diagnóstico, contribuindo nas atividades realizadas na esfera local e visando à qualidade das ações de vigilância em saúde.

## RELATOS DE EXPERIÊNCIA

A EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA NA ORGANIZAÇÃO DA VI SEMANA DA SEPSE DE 2021 .....	1028
A EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NO PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO PROGRESSIVA À PRÁTICA EM UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DE SP, COM FOCO NA CONSCIENTIZAÇÃO DA TUBERCULOSE PULMONAR EM ÉPOCA DE PANDEMIA COVID 19 .....	1029
A VISÃO DOS RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	1030
A VIVÊNCIA DOS RESIDENTES FRENTE AOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NAS VISITAS DOMICILIARES EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....	1031
APLICAÇÃO DAS BASES BIOLÓGICAS DO CUIDADO NA PRÁTICA CLÍNICA MULTIPROFISSIONAL .....	1032
ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES: PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA .....	1033
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) .....	1034
EXPERIÊNCIA DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO ATENDIMENTO DOMICILIAR EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	1035
EXPERIÊNCIA E DESAFIOS DA EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DURANTE AS VISITAS MULTIDISCIPLINARES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA DO HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE .....	1036
O ABSENTEÍSMO COMO FENÔMENO MULTICAUSAL .....	1037
O USO ABUSIVO DE TELAS ENTRE OS JOVENS.....	1038
OFICINA PRÁTICA DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE .....	1039
ORGANIZAÇÃO DO IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E TRAUMA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	1040
PROJETO INTEGRADOR NO CURSO DE BIOMEDICINA EAD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EM UMA ESF .....	1041
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DE PSTE EM PSICOLOGIA ESCOLAR .....	1042
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO EXAME CLÍNICO OBJETIVO E ESTRUTURADO (OSCE) DOS ESTÁGIOS DE SAÚDE COLETIVA E CARDIOLOGIA.....	1043
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A REALIZAÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA.....	1044
RELATO DE EXPERIÊNCIA: "A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO AMBIENTE DE TRABALHO" .....	1045
RESSIGNIFICAÇÃO DO MAPA INTELIGENTE COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	1046
SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO .....	1047
SAÚDE MENTAL NA JUVENTUDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CURSO DE BIOMEDICINA EAD .....	1048
SÍFILIS: CAMPANHA DE TESTAGEM E CONSCIENTIZAÇÃO SANITÁRIA, PÓS FASE DE CONFINAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 .....	1049
SIMULAÇÃO DE ATENDIMENTO A VÍTIMA POLITRAUMATIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	1050
VAMOS FALAR SOBRE SEXO? E SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS .....	1051

---

A EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA NA ORGANIZAÇÃO  
DA VI SEMANA DA SEPSE DE 2021

NATHÁLIA DE JESUS BREDA  
BEATRIZ GALINA NASCIMENTO NOGUEIRA  
MARIANA LEMOS DUQUE DE MEDEIROS  
MATHEUS BARRETO DOS SANTOS  
ANA MARIA S. CAMARGO

A Sepsé é definida como uma resposta inflamatória exacerbada do organismo frente a um foco infeccioso gerando uma disfunção orgânica, uma condição complexa e potencialmente grave. Frente a isso, a Sepsé é a principal causa de morte dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Sendo assim, no dia 13 de Setembro é comemorado o dia mundial de conscientização de combate e prevenção à Sepsé. Nesta semana, diversas instituições realizam eventos para relembrar a importância em reconhecer precocemente o quadro e prevenir as altas taxas de mortalidade. Relatar a experiência dos residentes multiprofissionais em terapia intensiva na organização do evento intitulado VI Semana da Sepsé em uma instituição no interior do Oeste Paulista. Conclui-se que é extremamente importante abordar o assunto Sepsé, visto que é uma condição grave e fatal, com altos índices de prevalência. Sendo assim, a realização do evento a cada ano acaba sendo algo positivo e de grande aderência do público. Pensando na importância em se falar em Sepsé, a residência multiprofissional em terapia intensiva, em conjunto com a unidade proponente e executora, realizam anualmente o evento intitulado Semana da Sepsé, que em 2021 foi a VI edição do evento. Neste evento de 2021, atuamos como R1s, em conjunto com os R2s, e a professora responsável pelo programa de residência. Foram três dias de evento, que ocorreu de forma remota devido à pandemia de Covid- 19. Contamos com a presença de profissionais de diversas áreas de atuação da unidade proponente, que gravaram na instituição para o conteúdo ser transmitido para os ouvintes, de forma online, por meio de uma plataforma digital. O evento é totalmente gratuito e aberto para a população em geral, sendo a grande maioria dos inscritos profissionais e acadêmicos da área da saúde. Também foi realizado um minicurso presencial com vagas limitadas, também envolvendo o âmbito multiprofissional, onde contamos com professores da unidade executora, sendo a grande maioria do público participante alunos da instituição.

---

A EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NO PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO PROGRESSIVA À PRÁTICA EM UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DE SP, COM FOCO NA CONSCIENTIZAÇÃO DA TUBERCULOSE PULMONAR EM ÉPOCA DE PANDEMIA COVID 19

RAQUEL FERNANDES DE ALCANTARA GIRAUD

VINÍCIUS DE OLIVEIRA GIRAUD

RODRIGO SIQUEIRA LIMA

JORGE HENRIQUE FERNANDES DA ROCHA

EVERTON LOPES RODRIGUES

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, de notificação compulsória, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. A transmissão do bacilífero positivo ocorre pela inalação de aerossóis produzidos durante a fala, tosse, ou espirro. Os sinais clínicos da tuberculose pulmonar são tosse persistente produtiva ou não por três semanas ou mais, febre baixa vespertina, sudorese noturna e emagrecimento. Fazendo o tratamento, a transmissão diminui gradativamente, estando, em geral, significativamente reduzida dentro de 15 dias. O rastreamento de bacilíferos dá-se de forma passiva, com a investigação de usuários do serviço, e pela busca ativa, realizada através de ações fora das unidades. O tratamento diretamente observado constitui a principal estratégia de controle da doença, devendo ser prioritariamente realizado em regime ambulatorial - garantindo a eficácia e adesão. As dificuldades encontradas no período de pandemia, como um maior tempo de espera para atendimento ou a não procura por atendimento nos leva a priorização no combate a este agente. Conscientizar toda a equipe de saúde sobre a importância na busca de novos casos de forma ativa e de forma passiva, para fazer o tratamento precoce e o seguimento farmacoterapêutico correto para a diminuição desse problema de saúde pública. Tivemos que conscientizar toda a equipe de saúde, mas faz-se necessário, reflexão da equipe de tempos em tempos, além de realização de campanhas de conscientização com a população para que se possa rastrear, diagnosticar e tratar corretamente os pacientes infectados pela tuberculose, promovendo assim a diminuição da cadeia de transmissão. Promovendo qualidade, equidade e integralidade para a população. A efetiva conscientização e o efetivo controle do agravo no Brasil dependerá também de todos os profissionais de saúde que estão envolvidos no processo. E com isso os estudantes puderam colocar em prática a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Nos, estudantes de medicina, levantamos os indicadores do processo, da Unidade Saúde da Família Santa Rosa, no município do Guarujá e identificamos falhas da linha de cuidado para a tuberculose, prioritamente da farmácia, como a falta de preenchimento de dados, como por exemplo: número de telefone do paciente, quantidade de medicamento liberado e ausência do paciente no tratamento diretamente observado.

---

A VISÃO DOS RESIDENTES EM TERAPIA INTENSIVA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE  
NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MATHEUS BARRETO DOS SANTOS  
BEATRIZ GALINA NASCIMENTO NOGUEIRA  
MARIANA LEMOS DUQUE DE MEDEIROS  
NATHÁLIA DE JESUS BREDA  
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

Os Determinantes Sociais de Saúde são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), define como condições sócias em que a pessoa vive e trabalha. Dentre essas condições, há fatores modificáveis e não modificáveis. Os modificáveis são todos aqueles em que o indivíduo consegue interferir no seu processo natural, como por exemplo, moradia, alimentação, educação e saneamento básico. Já os não modificáveis, são aqueles imutáveis, sendo eles sexo, idade e fatores hereditários. Visto isso, torna-se imprescindível a atuação da equipe multiprofissional no reconhecimento precoce dos mesmos, a fim de reduzir seu impacto na condição de saúde. Relatar a experiência dos residentes do programa de residência Multiprofissional em Terapia Intensiva sobre o impacto dos determinantes sociais em saúde no desfecho clínico do usuário no âmbito extra hospitalar. Concluímos que o assunto é relevante para a formação dos residentes para expandir nossa visão do processo saúde-doença, e assim traçar planos para diminuir o impacto dos determinantes sociais de saúde na qualidade de vida. Durante o rodízio estipulado pela grade da residência multiprofissional, pudemos vivenciar com clareza o impacto dos determinantes sociais de saúde em uma ocorrência atendida juntamente com o Serviço de Atendimento Móvel de Emergência (SAME). No atendimento notamos a presença de diversos desses determinantes como, condição de moradia, educação, idade, sexo, comorbidades, raça, saneamento básico e alimentação, os quais impactaram diretamente no desfecho clínico do usuário. No caso em si que pudemos vivenciar se tratava de um senhor em parada cardiorrespiratória em residência, na qual o acúmulo de itens recicláveis atrapalhou o serviço dos socorristas, além das más condições de saneamento no local, bem como o ambiente insalubre em que ocorrência aconteceu. A falta de instrução por parte dos familiares do indivíduo também foi de crucial impacto para o desfecho do caso, uma vez que os mesmos não compreendiam as orientações passadas por telefone que poderiam ter auxiliado o serviço de resgate.

---

A VIVÊNCIA DOS RESIDENTES FRENTE AOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NAS VISITAS DOMICILIARES EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

APARECIDO IGNACIO JUNIOR  
FRANCIELE DE SOUZA OLIVEIRA  
QUEREM-HAPUQUE SOARES  
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

Os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) são os fatores psicossociais, econômicos e culturais que evidenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Sabe-se que as unidades de estratégia de saúde da família, são localizadas nos bairros, possibilitando que os profissionais vejam além da condição de saúde, mas possam entender e presenciar a realidade em que os indivíduos vivem e sua influência. Descrever a vivência dos residentes nas visitas domiciliares frente aos determinantes sociais de saúde. Concluímos assim que a visita domiciliar tem como importância, proporcionar ao profissional de saúde o conhecimento necessário sobre o indivíduo, influenciando diretamente na sua conduta, além de os tornar mais capacitados a lidar e adaptar-se a diversas realidades vivenciadas e ainda trazer habilidades e sentimentos de empatia e cuidado individualizado ao usuário. As visitas domiciliares eram realizadas de acordo com as necessidades do usuário, dentro de sua residência, era possível fortalecer o vínculo e dessa forma obtinham-se mais informações sobre a realidade vivida, a história de vida e os fatores que influenciam o estado de saúde atual. Por se tratar de um bairro de periferias, os determinantes mais marcantes eram aqueles modificáveis, como, drogadição e etilismo, baixa escolaridade, elevado nível de desemprego, ausência de planejamento familiar e comprometimento na habitação. Diante do exposto, após a coleta de informações, a conduta dos profissionais se dava a partir do que foi visto, adequando de acordo com as necessidades de cada indivíduo, havendo a resolutividade com o trabalho da própria equipe ou se precisam ser referenciados para uma assistência mais específica. Por exemplo, quando nos deparamos com um usuário com baixo nível de escolaridade, as orientações eram feitas de forma prática, ilustrativa e demonstrativa, para a melhor compreensão do mesmo. Em casos de desemprego ou baixa aquisição financeira, em que o usuário precisava de suprimentos de saúde, era acionado o serviço social, feito arrecadação e disponibilização dos materiais disponíveis na rede.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Saúde Coletiva

---

## APLICAÇÃO DAS BASES BIOLÓGICAS DO CUIDADO NA PRÁTICA CLÍNICA MULTIPROFISSIONAL

LUANA CRISTINA MAIA DE OLIVEIRA  
CAROLINE BIANCA CARVALHO MARTINS GONÇALVES  
PEDRO HENRIQUE SOUZA ALVES  
GABRIEL APARECIDO ESCOBAR DE LIMA  
EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI  
ANA MARIA S. CAMARGO

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma pós-graduação configurada para fortalecer o Sistema Único de Saúde, qualificando os profissionais por meio da vivência no ambiente de trabalho. A matriz curricular apresenta conteúdos de eixo transversal do programa e da área de concentração, eixo específico das profissões, com atividades teóricas e práticas. Este resumo tem por objetivo relatar a experiência dos residentes multiprofissionais em Terapia Intensiva do Hospital Regional de Presidente Prudente ao aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo das aulas de Bases Biológicas do Cuidado em enfermaria da Clínica Médica. A integração do conhecimento cognitivo das Bases Biológicas do Cuidado, em aplicá-los através das condutas tomadas durante a vivência no ambiente de trabalho foram significativas para a qualificação das competências profissionais em saúde. A disciplina de Bases Biológicas do Cuidado se apresenta no eixo transversal do programa, e permeia o conhecimento de áreas diversas, empoderando a nossa prática clínica. Ao longo da residência, atuamos profissionalmente em diversos setores, entre eles a enfermaria da Clínica Médica, na qual a maioria dos pacientes internados apresentam condições de saúde mais agravadas, necessitando de uma abordagem terapêutica individualizada e assertiva. Dessa forma, frente a um paciente complexo, a equipe multiprofissional desempenha condutas baseadas nos conhecimentos adquiridos em aula, como no conteúdo de interpretação de exames laboratoriais, ao enfermeiro foi possível a identificação de alterações clínicas frente ao andamento dos casos atendidos. A demanda para a fisioterapeuta foi intensa, pois grande parte dos pacientes internados em clínica médica apresentam injúrias respiratórias, dessa forma, o aprofundamento em ventilação, oxigenoterapia e análise de gasometria arterial auxiliou na tomada de decisão de tratamentos desses pacientes. A farmacêutica atuou na avaliação da função renal para ajuste de dose dos antimicrobianos, enquanto ao nutricionista foi possível tomar uma conduta mais assertiva quanto às tomadas de decisões nas situações da utilização de agentes vasopressores mediante o início e/ou continuidade da terapia nutricional em pacientes críticos.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Saúde Coletiva

---

**ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES: PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA**

RAFAELA BACHEGA JORGE  
GABRIEL VINÍCIUS MARTINS PARREIRA  
GUILHERME FILIPE FERNANDES DE SOUZA  
ISABELLA YUMI DE ANDRADE HIRAO  
MARIA HELOISA FORMAIO  
MARIANA BRESQUE MACHADO  
MARINA PALAMONI REZENDE CAMARGO  
NAJLA DEMONTE REJAILI

O Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP) é uma estratégia montada pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), a qual vai do 1º ao 5º termo. Por meio desse programa os alunos realizam práticas médicas voltadas para a saúde da mulher como, por exemplo, a realização da campanha Outubro Rosa a fim de prevenir o desenvolvimento do câncer de colo de útero e mama. Objetiva-se entender a importância da realização dos exames para rastreamento e diagnóstico do câncer de colo de útero e de mama no âmbito da saúde da mulher, dentro da política nacional de atenção básica. Concluímos que a conscientização da parte das mulheres é de extrema importância na relevância de saúde pública, já que, no Brasil, a incidência dessas doenças é relacionada à falta de informação. Esses cânceres podem ser diagnosticados precocemente fazendo-se o rastreamento e exames periódicos. Por isso, é importante intervenções fortemente direcionadas à prevenção através de ações educativas. Durante o tempo de ação, recebemos uma paciente que veio até a Unidade Básica de Saúde (UBS) para realizar uma outra consulta, no entanto nós a chamamos para realizar o exame Papanicolau, pois nesse dia nenhuma mulher tinha ido à unidade com esse intuito mesmo com as sinalizações sobre o outubro rosa. O que nos chamou atenção, foi que ao entrar no consultório ela disse que não sabia a real importância da campanha, que tinha apenas ouvido falar na rua, e não se lembrava da última vez que havia realizado um preventivo, mas fazia muito tempo. Assim, nos coube orientá-la sobre o assunto, explicando a importância da realização do exame para a prevenção do câncer de colo de útero e de mama. Durante o atendimento, aproveitamos para instruir a paciente de como fazer o autoexame das mamas e em caso de encontrar alterações como proceder para buscar auxílio.



---

## ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

LUCAS SHINZABRO ENDO  
LUCAS BONDEZAN ALVARES

Conforme cartilha do Ministério Público referente ao Plano Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2012), "A Atenção Básica (AB) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades". A tarefa da Psicologia na AB é de movimentar suas práticas e construir perguntas aonde elas não existem, considerando nesse processo nossa própria implicação, ao promover desnaturalizações na construção do cuidado. Muito da contribuição da psicologia na área da saúde vem dessa visão menos restrita do fenômeno saúde-doença, uma vez que a dimensão multifacetada deste binômio "saúde-adoecimento" nos leva a refletir de maneira diferente, considerando o sujeito como variável-ativa em relação ao seu próprio cuidado, (COIMBRA e NASCIMENTO, 2008). O presente trabalho teve como objetivos possibilitar a aplicação prática dos conhecimentos teóricos e técnicos apreendidos durante o curso de Psicologia, desenvolver habilidades profissionais diante de um contexto específico (Unidade Básica de Saúde - UBS) da atenção primária em saúde na rede pública. Não obstante, ficaram constatadas as seguintes evidências: Havia um contingente total de 79 pessoas, sendo que 83% eram do sexo feminino. Em se tratando da natureza dos conflitos, 30% eram de ordem emocional, 25% familiar e 15% de caráter conjugal. Já no que diz respeito às especificidades dos sintomas, 62% apresentavam o significante "depressão" e 44% mencionavam elementos relativos à "ansiedade". Nas triagens, também contatou-se recusas para operar em grupos e restrições de horário. Destarte, após dar início de fato aos trabalhos dentro da UBS, num primeiro momento buscou-se analisar as demandas mais críticas e imediatas que estavam dispostas naquele contexto específico. Nesse sentido, foi desenvolvido um trabalho de primeira escuta e acolhimento das demandas do público adulto que se encontrava na fila de espera para atendimento psicológico e, simultaneamente, foi feita a análise e categorização dos dados para que fosse possível a compreensão, mesmo que superficial, do que estava disposto de peculiaridades naquelas demandas perante tal realidade territorial.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

EXPERIÊNCIA DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NO ATENDIMENTO DOMICILIAR EM UMA  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

THALYSSON FELIPE DE SOUZA EMENEGILDO

ANA CARLA PIRES DOS SANTOS

AMANDA ORLANDELLI MOLINARI

THAÍS DE OLIVEIRA

EDNA AMARI SHIRATSU TAKAHASHI

LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) em sua rotina, realiza visitas domiciliares por uma equipe multiprofissional. Visa o atendimento integral dos usuários em situações de dificuldades ou impossibilidades de comparecer à unidade devido aos diversos níveis de complicações da doença de base. As visitas domiciliares estão ordenadas de acordo com o acompanhamento realizado pela equipe ou das demandas trazidas pelos agentes comunitários de saúde. O relato de experiência aborda a integração dos residentes Multiprofissionais em Saúde do Idoso no atendimento domiciliar em uma ESF. Diante disso, a diversidade dos casos e necessidades dos pacientes atendidos fortalece a atuação multiprofissional, promovendo a aplicabilidade de intervenções individuais e coletivas, estimulando a colaboração e maior efetividade nas condutas profissionais. Durante essas visitas são identificadas diferentes realidades, histórias de vida, hábitos e comportamentos. Muitos pacientes apresentam além da doença de base, baixa escolaridade, dificuldade na compreensão, ou mesmo resistência às orientações, de modo que o manejo desses pacientes se torna complexo e desafiador, necessitando que os profissionais adequem suas condutas de acordo com a singularidade das famílias. O enfermeiro deve olhar para o ambiente no qual o paciente está inserido, adaptar o que for necessário de maneira aplicável, orientar no manejo de feridas e articular o cuidado do paciente com a família. A farmacêutica utiliza técnicas para separar os medicamentos que muitas vezes possuem embalagens semelhantes, como em pacientes com dificuldades visuais no uso das insulinas, além de orientações sobre posologia. A fisioterapeuta orienta sobre a prática de exercícios físicos de fortalecimento de membros superiores e inferiores, alongamentos, formas de aliviar as dores musculares e articulares, além de orientações sobre posicionamentos adequados e transferências, adaptando da forma que o paciente consiga realizar em seu domicílio, visando promover maior grau de independência e autonomia para esses pacientes. A nutricionista deve considerar além das patologias, a condição financeira da família e a afetividade relacionada a alimentação, propondo receitas e alimentos acessíveis, adequar preparações da rotina familiar com qualidade nutricional. Ao explicar as condutas com linguagem simples, aumenta-se o vínculo com o profissional e a adesão ao tratamento.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Saúde Coletiva

---

EXPERIÊNCIA E DESAFIOS DA EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DURANTE AS VISITAS MULTIDISCIPLINARES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA DO HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

PEDRO HENRIQUE SOUZA ALVES  
LUANA CRISTINA MAIA DE OLIVEIRA  
CAROLINE BIANCA CARVALHO MARTINS GONÇALVES  
GABRIEL APARECIDO ESCOBAR DE LIMA  
ANA MARIA S. CAMARGO

Ao longo de dois anos de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Hospital Regional de Presidente Prudente, diversos são os setores em que vivenciamos a experiência de atuar como profissionais exercendo a prática clínica. Nesse contexto, a visita multidisciplinar dentro das unidades de internação faz parte da vivência diária de toda equipe, introduzindo e estimulando os residentes a exercerem o pensamento amplo e integralizado no decorrer de nossas condutas. Este relato tem como objetivo descrever a experiência e os desafios da equipe de Residentes Multiprofissionais em Terapia Intensiva durante as visitas multidisciplinares dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana do Hospital Regional de Presidente Prudente. Conclui-se que a visita multidisciplinar em unidade de terapia intensiva (UTI) é associada a diversos desfechos positivos aos pacientes, são diversos os desafios envolvendo a visita multidisciplinar em UTI. Dessa forma, cabe aos profissionais que a compõem torná-la cada vez mais frequente e comum nas diferentes unidades, promovendo uma participação ativa de todos por meio do seu lugar de fala durante o beira leito, elaboração de protocolos organizacionais em conjunto, desenvolvimento de trabalhos científicos multidisciplinares, além do incentivo a reuniões multiprofissionais de maneira a articular metas e métodos. Diariamente, a equipe multidisciplinar da Unidade de Terapia Intensiva se reúne a beira de cada leito para discutir a prática clínica e definir condutas a serem tomadas de forma deliberada e inclusiva, abrangendo cada paciente como um todo, possibilitando o compartilhamento de informações entre cada área profissional de forma que haja consenso entre os profissionais e seus objetivos pessoais para o paciente. De início, durante as visitas participávamos apenas de forma observativa no decurso das discussões sobre as condutas estabelecidas. No decorrer de nossas práticas, adquirimos novas vivências somadas a estudos e novos aprendizados, o que nos possibilitou gerar uma forte base de conhecimento para futuras participações ativas nas visitas. A visita é um desafio considerando as intercorrências que podem vir acontecer, por se tratar de pacientes críticos, além de conhecimento e compreensão sobre as práticas colaborativas para que a visita aconteça de forma eficaz.

---

## O ABSENTEÍSMO COMO FENÔMENO MULTICAUSAL

RAQUEL FERNANDES DE ALCANTARA GIRAUD

VINÍCIUS DE OLIVEIRA GIRAUD

RODRIGO SIQUEIRA LIMA

YASMIN DUARTE

EVERTON LOPES RODRIGUES

Na organização das redes de Atenção a saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária a saúde, certamente é a principal porta de entrada para qualificação do acesso e organização dessa rede. O SUS garante o acesso integral e universal, de forma gratuita, para os habitantes brasileiros. O SUS enfrenta diversos desafios, um deles é o absenteísmo, que é o ato de não comparecer às consultas e/ou aos procedimentos agendados sem qualquer comunicação prévia ao local de realização, considerado um problema mundial na assistência a saúde. Em síntese, o absenteísmo é considerado um fenômeno multicausal, repercutindo em todos os envolvidos: gestão, trabalhador e usuário. Na literatura, o absenteísmo é associado a algumas causas, como esquecimento, falhas na comunicação entre o serviço e o usuário, melhora dos sintomas de adoecimento e confusão com o dia da semana agendado. O objetivo foi avaliar quantitativamente as faltas nas consultas de citologia oncótica. Nós, acadêmicos de medicina, pudemos registrar a falta de usuários no serviço, onde em média se comparecia 20% da agenda, resultando uma proporcionalidade de 1/5 de presença. Outro ponto importante, é ressaltar o fortalecimento do vínculo entre o profissional de saúde com o usuário, onde a comunicação efetiva é estritamente necessária para o fluxo adequado da unidade até o atendimento ambulatorial onde é possível estimular os pacientes a cuidar da sua saúde. E das consequências do absenteísmo, destacam-se o aumento da fila de espera e de demandas por urgência, o desperdício de recursos públicos, a redução da produtividade e perda da eficiência da clínica e da gestão do município, o que poderia agendar novas consultas e/ou procedimentos nesses horários. Essas consequências comprometem o acesso e acarretam aumento dos custos com a assistência à saúde, gerando custos sociais, estimulando atitudes negativas no profissional e acarretando atrasos na realização de diagnósticos, diminuição na efetividade de muitos tratamentos e ansiedade para o usuário aguardando. Os alunos de medicina do Guarujá, através do PAPP - Programa de Aproximação a Prática Médica, permitiu aos alunos vivenciar a realidade do SUS por meio de atividades que integram a atuação discente e a preceptoria dos profissionais da saúde com foco nas necessidades da população. No período vespertino do PAPP, os alunos perceberam que nos atendimentos de citologia oncótica ocorria muitas faltas dos pacientes agendados.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

## O USO ABUSIVO DE TELAS ENTRE OS JOVENS

ISABELLA RANIERI BELO  
IZABELA CHAVES STORTI  
JOSÉ EDUARDO VALÉRIO FURLAN  
DEUCY MARIA FERRUZZI SACCHETIN

O grupo foi realizado como proposta do Estágio Básico III do curso de Psicologia com a finalidade prática para nós, estudantes, avaliarmos e orientarmos sobre o uso abusivo de telas entre os jovens e suas consequências. O objetivo geral do grupo foi fazermos com que os indivíduos pudessem entender sobre o uso abusivo de telas e seus possíveis prejuízos, além de poder despertar interesse para que fossem buscados novos hábitos. Concluiu-se que o uso abusivo de telas traz danos psicológicos e físicos, tais como ansiedade, estresse, depressão, insônia, pensamento acelerado, ressecamento dos olhos, DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho) e problemas no pescoço, o que nós compreendemos como uma consequência no desenvolvimento do grupo. Como proposta metodológica, o grupo possuiu quatro encontros semanais com duração de uma hora, com o uso de atividades lúdicas (quebra-cabeça), dinâmicas para integração e psicoeducação. Nesses encontros nós debatemos temas como uso excessivo de telas no cotidiano, os possíveis prejuízos e a importância da inserção de novos hábitos no dia a dia. Durante os encontros, identificamos que os participantes, quando passavam muitas horas nas telas, relatavam perceber um nível maior de ansiedade, irritabilidade e prejuízos no sono; além de vislumbrarmos que, para os integrantes, a qualidade do tempo de uso é mais importante do que a quantidade de horas usadas. No decorrer dos encontros pudemos perceber uma diminuição no tempo de uso de telas dos participantes, porém, nós enxergamos que, apesar de um uso menor, eles ainda se sentiam entediados tanto por ficarem sem, quanto quando passavam um tempo excessivo. Assim, pode ser concluído que, apesar do uso exorbitante, os integrantes puderam refletir sobre a diminuição do tempo de uso e também sobre a importância de voltar com hábitos antigos e adquirir novos. Eles puderam entender que esse uso excessivo estava sendo prejudicial e acabava interferindo na qualidade da sua rotina.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

## OFICINA PRÁTICA DE TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE

GABRIELA HARO DE MELO  
ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO  
DANIELA TEREZA ASCENCIO RUSSI  
LIDELCI FIGUEREDO BENTO  
MAGDA LUZIA NEVES  
EDLAYNE LARISSA GREYER MACHADO PEREIRA  
TELMA REGINATO MARTINS

A oficina foi ideada interdisciplinarmente por docentes da Saúde Coletiva II, do Programa de Aproximação Progressiva à Prática II e do Programa de Prática Médica II, do Curso Médico da UNOESTE, para construção in loco do processo de Territorialização em Saúde. Vivenciar a construção simulada de dois recursos do processo de Territorialização em Saúde: mapa geofísico e mapa inteligente. Analisar de forma crítico-reflexiva do mapa inteligente edificado para espacializar os riscos e efetuar o diagnóstico situacional de saúde. Identificar as prioridades em saúde de cada microárea simulada. Usar a Territorialização em Saúde para planejar ações/intervenções de saúde. As percepções sobre a vivência, mostraram que os estudantes se permitiram entrar na oficina "por inteiro", participando das cenas e seguindo o desenrolar dos cenários correlatos. Houve a expressão de um "antes" e "depois", com o pensamento sincrético inicial do discente sobre o tema, sendo cambiado por uma síntese final mais elaborada, atestando que o desafio de transformar um tema conceitual, em uma vivência prática e interativa se efetivou pela participação ativa dos estudantes na sua construção. 1º) Préviamente confeccionamos o cenário prático em 2 salas de aula (limites da área total de abrangência da ESF simulada e de 03 microáreas, marcadas com cores diferentes, ordenação de placas coloridas com marcadores de saúde e áreas de risco, equipamentos urbanos e sociais em locais estratégicos; 2º) distribuição dos 130 estudantes, nas salas de aula, de forma aleatória; 3º) identificação do mapa geofísico (área e microáreas físicas da ESF simulada); 4º) construção do mapa inteligente in loco (mapa geofísico, acrescido de alguns marcadores de saúde (hipertensão e diabetes; crianças > 2 anos, gestantes, idosos acamados, portadores de necessidades especiais, casos de dengue e leptospirose), marcadores de risco (rio, enchente, lixão) e estruturas sociais (creche, escola e igreja), pelos discentes que levantaram, ao comando docente, as placas coloridas dispostas em suas carteiras. O passo 5 evidenciou o diagnóstico e as prioridades em saúde por microárea (observância dos marcadores de saúde/risco mais frequentes, após a exposição conjunta das placas por microárea. O planejamento em saúde (ações e intervenções) necessárias compôs o 6º passo e por fim, o confronto experiencial prático com a teoria referente fechou a oficina.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Saúde Coletiva

---

ORGANIZAÇÃO DO IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E TRAUMA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PEDRO VICTOR TONICANTE DA SILVA  
ANDRESSA FABRI DE SOUZA SANTOS  
DIEGO OSVALDO DOS SANTOS  
GABRIELE RANIERO DA SILVA  
GABRIELLY CAROLINY DE SOUZA GOMES  
HILLARY DOS SANTOS AMORIM  
MICKAELA CARVALHO ALVES  
PRISCILA ISABEL FERREIRA  
ANA PAULA BRAMBILO MENEGASSO VIEIRA

A porta hospitalar de entrada principal encontra-se no serviço de urgência e emergência, com pacientes que necessitam de atendimento imediato, pois apresentam risco de morte. A atuação multidisciplinar tem sido muito exigida nesses setores, pois possibilita que a variedade de profissionais, trabalhem unidos para um atendimento mais eficaz. É notória a importância da integração e articulação das diferentes áreas profissionais, baseada na cooperação e troca de saberes em prol de uma assistência adequada aos usuários nas situações de urgência e emergência. Assim, esse resumo tem como objetivo relatar a experiência dos residentes do programa de urgência e trauma na organização de um simpósio multiprofissional em um hospital referência o Oeste Paulista. A oportunidade de ser protagonista na organização de eventos dessa amplitude como residente, nos proporciona o desenvolvimento pessoal, responsabilidade e compromisso, uma vez que, estes eventos exigem extrema dedicação. Além de possibilitar feedback com profissionais de diversas áreas, instituições e localidades, também torna próximo vínculo com acadêmicos que se identificam com a área, assim, mostrando que a urgência e trauma é uma especialidade que pode ser acessada por todos os profissionais da saúde, quebrando paradigmas em relação a sua complexidade. Inicialmente todos os residentes se reuniram com a coordenadora responsável do programa para discutir e organizar as possíveis datas em que poderia ser realizado o evento, bem como qual seria o direcionamento para que o mesmo pudesse acontecer, uma vez que, estávamos em situação de pandemia e não poderia ser realizado de forma presencial. Após isso, com todas as ideias anotadas, houve uma reunião para viabilização do evento de forma on-line com a comissão do ambiente responsável. Com toda a parte burocrática organizada, os residentes se dividiram entre si para fazer os convites para os palestrantes, a forma remota permitiu um leque bastante grande para convidar pessoas de renome nos assuntos escolhidos. O evento aconteceu no período de 3 dias, de forma remota na modalidade ao vivo, para uma média de 800 inscritos e posteriormente todo ele ficou disponível na plataforma digital de vídeo vinculada a instituição proponente, alcançando cerca de 1000 visualizações, abrangendo ouvintes de todo o país. Durante o evento todos da comissão organizadora ficava reunida com a equipe de tecnologia da instituição para correções de erros que aconteciam durante as palestras.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Fórum de discussão -  
Limitado 30 vagas

Saúde Coletiva

---

PROJETO INTEGRADOR NO CURSO DE BIOMEDICINA EAD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA  
AÇÃO EM UMA ESF

DIEGO ARIÇA CECCATO

O projeto Integrador no curso de Biomedina EaD é desenvolvido através da metodologia de Aprendizagem Baseada em Projetos. Embora seja uma disciplina instituída na matriz do curso, o projeto trabalha de forma interdisciplinar, estimulando os estudantes a articularem conhecimentos, competências e habilidades desenvolvidas durante o curso. O presente projeto foi desenvolvido no 2º termo do curso de Biomedicina EaD, ou seja, ainda na fase inicial do curso. Por isso o projeto também preza para que estudantes possam ter ações presenciais no sentido de se conhecerem pessoalmente enquanto colegas de curso e também conhecerem realidades diversas de serviços da área de saúde. O objetivo geral do projeto foi o de fomentar o aprendizado interdisciplinar e aproximar estudantes do curso de Biomedicina EaD à realidades de serviços de saúde, identificando fragilidades e propondo soluções. O objetivo específico do projeto em questão foi o de promover uma ação informativa e demonstrativa sobre primeiros socorros em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). O grupo acredita que foi uma experiência muito favorecedora, pois pôde-se ter um primeiro contato com situações reais de serviços da área da saúde, algo essencial para um profissional da área. Além disso pode-se perceber a necessidade de se articular conhecimentos diversos adquiridos no curso, constatando-se que precisamos ir além da experiência em sala de aula para aplicar e articular nossos conhecimentos. Para a criação de um projeto que interagirem com a população ou grupo de pessoas, foram realizadas pesquisas em livros, artigos, YouTube e em diversas páginas de internet, para termos conhecimento do assunto abordado, já que queríamos apresentar à comunidade informações corretas referentes a temática de primeiros socorros. A ação foi realizada na unidade ESF Morada do Sol, onde foi realizada uma palestra em conjunto com um médico e um cabo do corpo de bombeiros, que deram mais explicações da sua vivência e do seu dia-a-dia, eles aplicavam manobras, enquanto os estudantes apresentavam a palestra de primeiros socorros. A ação contou com cerca de 35 pessoas e durou aproximadamente uma hora.



---

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DE PSTE EM PSICOLOGIA ESCOLAR

MARCELLA PILLA MINARI

MARIA FERNANDA DE SOUSA SILVA

EDIMARCIA CRISTINA HILARIO TROMBETA LOPES

VINICIUS DOS SANTOS OLIVEIRA

Relato de experiência do estágio de pste em psicologia Escolar, os autores são Maria Fernanda de Sousa Silva, Marcella Pilla Minari e Edimarcia Trombete Lopes. A Instituição de Fomento da atividade é uma Escola pública da cidade de Presidente Prudente. O estágio de PSTE (promoção da saúde, trabalho e educação) traz estudos pertinentes às especificidades da atuação do psicólogo nos contextos educacionais, esportivos, organizacionais, institucionais e de saúde. O objetivo geral desse estágio é desenvolver competências profissionais para que o estagiário possa atuar junto às instituições de PSTE. Também é objetivo desse estágio pode aplicar a prática dos conhecimentos teóricos e técnicos adquiridos durante o curso de psicologia; diagnosticar, planejar e executar programas e planos de intervenção com referenciais metodológicos adequados aos diversos contextos em que o aluno possa atuar; possibilitar a reflexão crítica sobre os processos de intervenção na saúde, trabalho e educação; e desenvolver postura crítico-reflexiva e ética mediante o contexto e os dilemas apresentados em cada estágio. O estágio também proporciona o conhecimento da estrutura organizacional, das normas e rotinas do local de estágio, a elaboração de diagnóstico institucional e de um plano de ação que será aprovado pelo supervisor de estágio e corpo técnico-administrativo do local de estágio, entre outras atividades obrigatórias do curso. O objetivo da atividade foi trazer aos alunos e aos professores a importância de uma boa convivência dentro da sala de aula e como ela influencia nas relações e no ensino e aprendizagem. Foi a partir desta dinâmica que pudemos perceber alguns déficits dentro da sala de aula, bem como demandas sobre convívio e comportamento. Observamos alguns alunos sendo mais proativos, buscando mudanças e também percebemos aqueles que estão desmotivados. A ação proposta com os alunos e os professores foi uma atividade sobre regras de convivência para praticar dentro da sala de aula e melhorar o convívio da sala; foram realizados 2 encontros com cada turma (do 6º EF ao 3ºEM) , no primeiro encontro nos posicionamos em círculo na quadra junto com a turma e ouvimos as queixas relacionadas a sala de aula, convivência e etc; após isso separamos cinco regras principais junto com a turma; no segundo encontro nos posicionamos dentro da sala de aula e levamos os significados das regras escolhidas, para que assim eles possam entender e refletir, logo fazer a aplicação na sala.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Saúde Coletiva

---

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO EXAME CLÍNICO OBJETIVO E ESTRUTURADO (OSCE) DOS ESTÁGIOS DE SAÚDE COLETIVA E CARDIOLOGIA

IAGO PESSOTO SANTANA  
HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO  
ANA KARÊNINA DIAS DE ALMEIDA SABELA

O Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE), é um método eficaz utilizado internacionalmente que avalia o conhecimento e competência dos alunos, sendo aplicado para estudantes da área da saúde, com o objetivo de desenvolver aptidões, conhecimentos teóricos, competências, postura ética profissional, raciocínio clínico, aspectos emocionais, tomada de decisões, humanização, estabelecimento de vínculo, frente a uma tarefa determinada. O OSCE é realizado em estações, onde é exposto um cenário/problemática com um caso clínico e a presença de um paciente simulado (ator) e o aluno resolve uma tarefa estabelecida. Descrever a vivência dos acadêmicos do Curso de Fisioterapia da Universidade do Oeste Paulista, Unoeste, que estão realizando o setor de Saúde Coletiva e Cardiologia na participação do OSCE. Foi uma experiência que o aluno aprende a controlar a ansiedade, pois é desafiadora e ao mesmo tempo, remete o dia a dia do profissional. É uma possibilidade de vivenciar um atendimento real, controle sobre a administração do tempo adquirir conhecimento, realizar escuta qualificada, estabelecer vínculo paciente x profissional preparando os alunos para adentrarem com conhecimento e competência no mercado de trabalho Os cenários são montados no Laboratório de habilidades e simulação da Unoeste (LHABSIM), no primeiro semestre de 2022, com as seguintes estações: cenário na área da cardiologia ambulatorial/clínica, cenário de cardiologia em um ambiente hospitalar e cenário da saúde coletiva na atenção básica. O aluno lê o cenário e as tarefas que deve desempenhar antes de entrar na sala (existem a mesma folha com o cenário e tarefa no interior da sala para nortear o aluno frente ao comando), e ao entrar na estação ele deve realizar as tarefas solicitadas. O paciente simulado irá interagir de acordo com os questionamentos feito pelo aluno. O tempo de permanência para realizar as tarefas solicitadas é de 15 minutos em cada estação, sendo obrigatório cada aluno passar pelas 3 estações. A Estação de Cardiologia Hospitalar simulou um paciente que realizou cirurgia de Revascularização do miocárdio em um ambiente de Terapia Intensiva. A estação de Cardiologia ambulatorial simulou um atendimento de reabilitação de um paciente com quadro de Hipertensão Arterial Sistêmica descompensada. A estação da saúde coletiva simulou um ambiente de educação em saúde na atenção básica.

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A REALIZAÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR POR  
RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA

CAROLINE BIANCA CARVALHO MARTINS GONÇALVES

ANA MARIA S. CAMARGO

GABRIEL APARECIDO ESCOBAR DE LIMA

LUANA CRISTINA MAIA DE OLIVEIRA

PEDRO HENRIQUE SOUZA ALVES

Dentre as atividades pertencentes ao conteúdo programático teórico da Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Hospital Regional de Presidente Prudente, a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) tem como objetivo propor diversas condutas terapêuticas articuladas multiprofissionalmente para o paciente, de forma que objetivos clínicos estejam interligados e as metas formuladas sejam alcançadas. s estejam interligados e as metas formuladas sejam alcançadas. Objetivo: Relatar a experiência dos residentes multiprofissionais em Terapia Intensiva ao desenvolver um Projeto Terapêutico Singular em uma enfermaria de Clínica Médica no Hospital Regional de Presidente Prudente. Desenvolver o PTS foi essencial tanto para a melhor abordagem terapêutica do paciente, quanto para o aprimoramento da interação entre os residentes, resultando em um adequado planejamento de condutas. O PTS é usualmente dedicado ao desenvolvimento de condutas relacionadas a casos mais complexos, buscando de forma singular, integralizar todas as áreas profissionais de forma que atenda às necessidades de saúde do indivíduo. A elaboração do PTS segundo nossa percepção como residentes Multiprofissionais de Terapia Intensiva nos possibilitou observar o quão complexo era o caso do paciente em questão, além de quão necessária era a participação da equipe multiprofissional em comum acordo no que diz respeito à tomada de decisões e condutas, para que o tratamento seja o mais adequado e individualizado possível, alcançando o sucesso terapêutico. Para isso, nos reunimos de forma mais frequente para que houvesse troca de informações, conhecimento e planejamento estruturado entre a equipe, buscando formular condutas assertivas para curto, médio e longo prazo. Dessa forma, atingimos um plano terapêutico com condutas adequadas para o paciente em questão. A realização do projeto foi um desafio para toda a equipe, o qual proporcionou o desenvolvimento de novas habilidades, nos induzindo ao aprofundamento do conteúdo teórico, possibilitando uma proximidade maior enquanto equipe multiprofissional ao decorrer da prática clínica.

---

RELATO DE EXPERIÊNCIA: "A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO AMBIENTE DE TRABALHO"

MARIA EDUARDA DA SILVA COSTA  
LUCAS BONDEZAN ALVARES

O presente relato refere-se à experiência em um estágio realizado em um Ambulatório no interior de São Paulo. À partir dos dados coletados, percebeu-se a ausência da comunicação interpessoal, e como essa ausência pôde gerar ruídos e muitas vezes até desentendimentos e baixa qualidade nas relações nesse ambiente, gerando também baixa produtividade e pouca qualidade de vida. Com isso, percebeu-se a necessidade de desenvolver quatro oficinas a cada 15 dias com temas voltados para a qualidade de vida no ambiente ambulatorial e profissional. Objetivo geral: trabalhar as questões das relações interpessoais no trabalho, desenvolvendo a melhora da comunicação entre os setores, investindo na empatia para fortalecimento das relações de trabalho e possíveis resoluções de conflitos, promovendo assim, a reflexão para qualificar a saúde mental daqueles que cuidam. Durante as intervenções, foram desenvolvidas cartilhas informativas sobre os temas das oficinas. Houve certa resistência por parte dos funcionários em participar das atividades, assim, conclui-se que a atuação da Psicologia se faz de extrema importância nesse contexto ambulatorial cercado por conflitos interpessoais, que se mostra resistente às mudanças. Em primeiro contato com os profissionais de cada setores, foi feita a apresentação conforme o objetivo da intervenção. Através da observação e entrevista, foram coletados dados por meio de questionários abertos, e, com essa estrutura, foi desenvolvido o levantamento de necessidades e dados para conhecimentos da realidade institucional, para assim, construir a proposta de intervenção. Dessa forma, foram feitas oficinas com temáticas voltadas para a importância das relações interpessoais, bem como a qualidade das comunicações e empatia entre os funcionários. Durante todo o processo, houve supervisão com o professor responsável pelo estágio. As oficinas ocorreram no próprio ambulatório, a cada 15 dias, sendo cada funcionário convidado antecipadamente.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

**RESSIGNIFICAÇÃO DO MAPA INTELIGENTE COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO  
GABRIELA HARO DE MELO  
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE  
NEIDE MARIA DE CASTILHO  
ALEX WANDER NENARTAVIS  
EDLAYNE LARISSA GREYER MACHADO PEREIRA  
SUELI CRISTINA SCHADECK ZAGO  
TELMA REGINATO MARTINS  
DENISE VASCONCELOS DE JESUS FERRARI  
LUCIANA VASCONCELOS DE JESUS SOUZA  
REGIANE SOARES SANTANA  
FLÁVIA FERNANDA CATUSSI MARCONDES  
ALESSANDRA MARTINS DA COSTA  
NILVA GALLI  
ILZA MARTHA DE SOUZA

O projeto interdisciplinar gerado pelos docentes da Saúde Coletiva e do Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP) do Curso Médico da UNOESTE, atendeu a Resolução nº 07/2018, ao incluir a ação de extensão na matriz curricular e na ordenação das disciplinas (projeto orgânico) e interagiu com a Política Nacional de Atenção Básica, ao focar na formação discente/profissional de saúde, para ressignificar o uso do mapa inteligente como um meio de "trabalho vivo", na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de dois municípios (sedes de práticas). A proposta fluiu da demanda de trabalhadores, por ações da academia, que retomassem o uso dos dados biogeográficos da ESF para diagnóstico/planejamento de ações e do senso do corpo acadêmico nas práticas do PAPP, do pouco uso (e revisão) do mapa inteligente. Discernir fragilidades e potencialidades do uso do mapa inteligente na territorialização em saúde; Ofertar ação educativa ativa para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para a ressignificação do mapa inteligente na rotina de saúde e Cooperar para a evolução do cuidado em saúde, pela aproximação da academia e ambientes práticos de aprendizagem. A experiência provou-se um desafio para os docentes, que pela primeira vez criaram um Projeto de Curricularização da Extensão na medicina e para os discentes, que se apoderaram do tema e criaram oficinas educativas criativas para os ACS's, que in loco, renovaram seus mapas inteligentes, espacializaram os riscos e firmaram prioridades em saúde. A análise da experiência, revelou predicados ansiados: público alvo com papel ativo, aprendizagem experiencial, interação humana e resultado prático (aumento de respostas assertivas na 2ª aplicação do questionário). O projeto ganhou corpo, pela investigação-ação que se deu em 4 etapas, com a linha investigativa advindo da aplicação de 2 questionários, antes (1ª etapa) e após (3ª etapa) das ações educativas, nos 124 discentes do 1º termo de medicina do 1º semestre de 2022 e 40 ACS's. Era o tempo da pesquisa/de se obter dados para medir resultados. A linha educativa, ocorreu na 2ª etapa de forma construtivista, visando formar e prestar serviços, pelas discussões sobre territorialização/mapa inteligente nas práticas do PAPP e semana integradora e ulterior preparo/aplicação discente de oficinas para os ACSs, sob mediação docente. Na 4ª etapa, os discentes tabularam os dados nas aulas de Saúde Coletiva e os docentes trataram estatisticamente as informações.

---

## SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

ANDRESSA PEREIRA DE JESUS  
BRUNA APARECIDA LUIS BISPO  
CLARA BATISTA BONINI FURTADO  
IZADORA DOS SANTOS LERMINO  
LIVIA FERREIRA LIMA  
MARIA FERNANDA ALVES SCALON  
XISMARA STEFANE BARRETO VIEIRA

Os Fatores de proteção são recursos pessoais e ambientais que dão suporte ao indivíduo no enfrentamento dos eventos diários, como: autonomia, autoestima, competência emocional, afeto, apoio social, coesão familiar, entre outros. Já, os fatores de risco são preditores de problemas emocionais, físicos e sociais, como por exemplo a falta de apoio familiar, o baixo nível socioeconômico e experiências de vitimização. Na fase da adolescência há a propensão aos comportamentos de risco que afetam o desenvolvimento global, assim, investigar os fatores de risco e de proteção na adolescência é necessário, pois otimiza as intervenções em saúde e expande o acesso dos adolescentes aos cuidados. Neste caso, uma ótima estratégia para a intervenção é a Educação em Saúde, pois colabora para o pensamento crítico reflexivo e aumento da autonomia do sujeito. Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem de uma universidade de um município do interior paulista na realização de atividade de educação em saúde para que os estudantes do ensino médio de uma escola estadual identificassem os fatores de risco e de proteção da saúde mental. Concluímos que a atividade de educação em saúde realizada, além de contribuir no desenvolvimento de habilidades e conhecimentos essenciais na formação dos autores, contribuiu na aquisição de conhecimentos dos adolescentes sobre o tema, desse modo, colaborou com a saúde local. Identificamos a necessidade de conhecimento sobre saúde mental pelo método de estimativa rápida, neste consideramos os eixos prioritários de cuidados aos adolescentes. Utilizamos o método de educação entre pares do Programa Saúde e Prevenção na Escola. Participaram das dinâmicas de acolhimento e construção de painel 16 jovens influentes de ambos sexos. O painel continha os seguintes disparadores: "O que traz alegria e tristeza" e "fatores de risco e proteção". Avaliamos a ação por observação direta e aplicação de pré e pós testes. O pré e pós teste foi construído pelas próprias autoras e foi focado no objetivo da ação. O resultado permeou principalmente o aprendizado sobre: fatores de risco para depressão (bullying, preconceito, solidão, relação familiar conturbada e sedentarismo) e fatores de proteção (amor, carinho, confiança e atividade física).

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

**SAÚDE MENTAL NA JUVENTUDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CURSO DE BIOMEDICINA EAD****DIEGO ARIÇA CECCATO  
ISABELLA SANCHES CORTEZ**

A disciplina de Projeto Integrador I foi instituída no curso de Biomedicina EaD com o intuito de articular saberes e possibilitar que estudantes que estudam na modalidade à distância tenham desde o início da graduação contato com questões relacionadas à saúde pública. Esse presente projeto é sobre Saúde Mental na Juventude, em formato de Podcast e vídeo foi feita uma roda de conversa para abordar temas como mudanças hormonais e comportamentais na adolescência. Também foi abordado brevemente sobre depressão e ansiedade a fim de mostrar que são transtornos que podem ter tratamento e cura. Foram objetivos do trabalho levar informações completas e de qualidade sobre saúde mental na juventude com um linguajar acessível e através das redes sociais, que é um meio amplamente utilizado por esse público. Com o presente projeto, foi concluído que o assunto Saúde Mental na Juventude não é um tema amplamente abordado para o próprio público alvo. Fizemos o Podcast na intenção de alcançar mais pessoas tanto por ser um meio amplamente utilizado e também com um formato simplista. Concluído também que pudemos alcançar o nosso objetivo de levar informação completa, de qualidade, acessível e multidisciplinar para o público alvo. Envolvendo basicamente as matérias de Saúde Coletiva e Ambiental, Desenvolvimento do Ser Humano e Fisiologia, o projeto foi feito em formato de Podcast. Simples e com linguajar acessível, foi feita uma roda de conversa com uma convidada, graduanda do último termo de psicologia e duas graduandas do segundo termo de biomedicina, com perguntas e respostas sobre a Saúde Mental na juventude. A ideia de convidar uma estudante do curso de psicologia foi pautada na intenção de complementar o tema, pois sabemos que temos que ver o ser humano como um todo complexo e multidisciplinar.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

## SÍFILIS: CAMPANHA DE TESTAGEM E CONSCIENTIZAÇÃO SANITÁRIA, PÓS FASE DE CONFINAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

RAQUEL FERNANDES DE ALCANTARA GIRAUD

RODRIGO SIQUEIRA LIMA

VINÍCIUS DE OLIVEIRA GIRAUD

JORGE HENRIQUE FERNANDES DA ROCHA

EVERTON LOPES RODRIGUES

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível muito prevalente no Brasil, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que se inicia com uma única lesão indolor ulcerada com bordas delimitadas que regride espontaneamente, se não tratada se torna latente e ao decorrer dos anos podem surgir complicações cardiovasculares e neurológicas, principalmente, além de ser um agravo em gestações por causa da sífilis congênita. Durante a pandemia, foi evidenciado uma diminuição dos atendimentos ambulatoriais principalmente na Atenção Primária a Saúde para pacientes não urgentes, levando a um maior tempo de espera ou a não procura pelo atendimento, justificando a conscientização sanitária proposta pelos acadêmicos de Medicina. O período de latência, pode passar despercebidos pelos pacientes que não realizam a procura pelo atendimento. Todos os adultos sexualmente ativos são grupo de risco para sífilis, independente de raça, sexo e gênero; no entanto, fatores socioeconômicos e comportamento sexual de risco, aumentam a chance de ser infectado. E são relacionadas ainda questões sociais do público alvo da Atenção Primária que são as pessoas de baixa renda que estão mais susceptíveis as diversas infecções entre elas a sífilis e que muitas vezes não possuem o conhecimento sobre a doença, sua história natural e suas complicações. Tornando esse público um alvo necessário da conscientização e de busca ativa de pacientes assintomáticos por esses diversos fatores. Portanto, se faz necessário, campanhas de testagem no contexto pós pandemia, além de campanhas de conscientização com a população alvo para que se possa rastrear, diagnosticar e tratar corretamente os pacientes infectados pela sífilis promovendo assim a diminuição da cadeia de transmissão. Promovendo atenção em saúde de qualidade, equidade e integralidade para a população. A efetiva conscientização e o efetivo controle do agravo no Brasil dependerá também de ações para reduzir as iniquidades sociais em saúde. Os acadêmicos de Medicina realizaram uma campanha de testagem em massa para sífilis em junho de 2022, no bairro Morrinhos, no município do Guarujá, juntamente com a Unidade Saúde da Família Jardim Brasil com enfoque no diagnóstico e conscientização sobre a sífilis.



---

## SIMULAÇÃO DE ATENDIMENTO A VÍTIMA POLITRAUMATIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HILLARY DOS SANTOS AMORIM  
ANDRESSA FABRI DE SOUZA SANTOS  
GABRIELLY CAROLINY DE SOUZA GOMES  
PEDRO VICTOR TONICANTE DA SILVA  
ANA PAULA BRAMBILO MENEGASSO VIEIRA

Os educadores em saúde lidam com um grande desafio para garantir qualidade e segurança durante o aprendizado na prática clínica dentro da formação acadêmica, gerando a necessidade de inovação nas estratégias pedagógicas. Atualmente, diante das diversas opções tecnológicas, é importante que os alunos sejam aprendizes ativos, atribuindo significados individuais às experiências vividas por eles, estruturando seu próprio conhecimento em um ambiente que promova a construção profunda baseada em desafios que enfatizam a compreensão, aplicabilidade e memorização das ações. Com as inovações tecnológicas, as simulações ganharam alta fidelidade, melhorando a aquisição de conhecimentos e sendo ferramenta de apoio na educação em saúde para assegurar uma melhor assistência. Demonstrar a experiência de residentes em Urgência e Trauma na elaboração e execução de uma simulação de atendimento a vítima politraumatizada. É fundamental que as escolas de saúde aproveitem essa ferramenta para melhorias no aprendizado, podendo construir no aluno um saber que é embasado na teoria mas que é significativo para ele, pois esse aprendizado está entrelaçado em suas experiências vividas dentro do curso, o que traz melhorias significativas na formação do profissional de saúde. A simulação abordava o trauma e ocorreu em um evento para graduandos de enfermagem. Inicialmente os residentes ministraram uma aula teórica que contextualizava a prioridade e ordem de atendimento à vítima de trauma, além de trazer as técnicas e materiais que podem ser utilizados. Para que todo o grupo estivesse alinhado, realizou-se uma atividade prática, que consistia em estações divididas em ferimento corte-contuso, imobilização e pranchamento de vítima, além da estabilização de coluna cervical. Após os alunos estarem alinhados, dividiu-se em grupos que participariam ativamente da simulação e espectadores. A simulação consistia em um ambiente escuro, com chuva, neblina e barulho e duas vítimas de um acidente de moto, com escoriações e fraturas em membros inferiores. Os grupos que eram socorristas foram orientados sobre o caso e cena, sendo direcionados para o local para realizar o atendimento. Finalizando o atendimento, encerrou-se o momento com um feedback, visualizando e trazendo à tona os pontos positivos e os pontos de melhoria, sensações que surgiram e como aquela simulação colaborou no aprendizado.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral  
(presencial)

Ciências da Saúde

Saúde Coletiva

---

## VAMOS FALAR SOBRE SEXO? E SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

MANUELA FOSSA RODRIGUES  
DEUCY MARIA FERRUZZI SACCHETIN

A falta de conscientização sobre a importância do uso de preservativos masculino e feminino nas relações sexuais sejam elas heterossexuais ou homossexuais, de curta ou longa duração, com ou sem relação afetiva é um problema de saúde pública no Brasil. Isso ocorre pelo tabu envolvido na temática bem como pela falta de acesso a informação de qualidade. Tendo isso em vista, estagiários do curso de Psicologia do 5º termo, durante a disciplina do Estágio Básico III, desenvolveram uma prática na condução de grupo terapêutico com a temática "Vamos falar sobre sexo e sobre as IST's?". O projeto teve duplo objetivo: desenvolver habilidade de condução de grupos por parte dos estagiários e psicoeducar os participantes, acadêmicos da Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), bem como conscientizar sobre a importância do uso de preservativos para construção individual e coletiva de uma saúde sexual e reprodutiva mais saudável. Através dos encontros realizados, pode-se identificar que métodos contraceptivos são mais utilizados nas relações sexuais para prevenção da concepção, mas os preservativos não são identificados como necessários na prevenção das ISTs por hábito cultural e falta de informação. Como feedback positivo, o grupo foi capaz de identificar as IST's mais comuns, reconhecendo a importância do uso dos preservativos na sua prevenção. Nove acadêmicos, incluindo alunos do curso de Psicologia, participaram de quatro encontros, todos realizados nas sextas-feiras do primeiro semestre de 2022, das 11h30min às 12h30min, com a duração de uma hora aproximadamente. Nesses encontros foram apresentadas as ISTs mais frequentes, sintomas e formas de transmissão, através de uma apresentação oral acompanhada de slides. Além disso, foram realizadas perguntas sobre mitos e verdades sobre as ISTs; apresentação de preservativos femininos e masculinos; e discussão sobre sexualidade que envolve de forma direta ou indireta temas como o estupro, violência, machismo, monogamia e relacionamentos abertos.