Anais da III Jornada Científica Santa Marcelina

Integrar o conhecimento para evoluir o cuidado

SANTA MARCELINA Saúde | Itaquera

65 anos

SANTA MARCELINA Atenção Primária à Saúde

30 anos

DIRETORIA EXECUTIVA
Hospital Santa Marcelina de Itaquera

Irmã Rosane Ghedin
Diretora-Presidente

Irmã Elena Campestrini
Vice-Diretora-Presidente

Irmã Maria Amélia Alves
Diretora Financeira

Diretoria do Hospital Santa Marcelina de Itaquera e APS Santa Marcelina

Fabrício Santana
Administrador Hospitalar do Hospital Santa Marcelina de Itaquera

Dr. Leonardo Mauri
Diretor Técnico Hospital Santa Marcelina de Itaquera

Dr. Bruno Nunes
Diretor Clínico Hospital Santa Marcelina de Itaquera

Dr. Gustavo Rodrigues de Oliveira
Assessoria da Presidência do Santa Marcelina Saúde

Vilma Rodrigues Venâncio Moreira
Diretora Adjunta da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina

Dr. Odilon Mangerona
Diretor Médico da APS Santa Marcelina

Leonardo Diniz
Coordenador Administrativo da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina

Naira Reis Fazenda
Diretora de Gestão de Pessoas Corporativa da Casa de Saúde Santa Marcelina

COMISSÃO CIENTÍFICA

Adriana Germano Marega
Especialista em Saúde Coletiva e Educação Permanente da APS Santa Marcelina

Carlos Eduardo Opazo
Especialista em Imaginologia pelo Centro Universitário SENAC/SP

Gustavo Rodrigues de Oliveira
Pós-Doutor em Políticas Sociais e Cidadania – Universidade Católica do Salvador - BA

Julie Silvia Martins
Doutora em Ciências Odontológicas - Universidade de São Paulo – USP

Karin Kuslevicius
Especialista em Controle de Infecção e Gestão em Saúde

Marcus Grigoletto
Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva pela FOP/UNICAMP

Samuel Soares Filho
Mestre em Ciências da Saúde e Medicina de Família, pela McGill University, Canadá

Silvio Carlos Coelho de Abreu
Doutor em Ciências Odontológicas e Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Adriana Germano Marega

Antônio Humberto Alonso Jr

Eliana de Sousa Alvim Santos

Ieda Carla Almeida dos Santos

Jaqueline Agostinha Murolo Pierotti

Joel Levi Ferreira Franco

Johnny Herbert Alexandre de Sousa

Juliana Baima Amora

Julie Silvia Martins

Marcus Vinicius Diniz Grigoletto

Michele Peixoto Quevedo

Natalia Pereira de Oliveira

Patrícia Barbosa do Nascimento

Patricia Mitsue Saruahshi Shimabukuro

Paula Maria Correa de Gouveia Araujo

Renata Casagrande Guzella

Renata dos Humildes Oliveira

Ruideglan de Alencar Barros

Samuel Soares Filho

Silvia Napole Fichino

Silvio Carlos Coelho De Abreu

Suzi Santos de Paula

COMISSÃO ORGANIZADORA

Adriana Germano Marega

Alberto Zaffarani Junior

Camila Carrascoza Bomfim

Carlos Eduardo Opazo

Eduardo Evangelista

Felipe de Azevedo Alcântara

Giuliana Frozoni

Guilherme Diniz Fassi

Gustavo Rodrigues de Oliveira

Juliana Damaris de Santana

Julie Silvia Martins

Karin Kuslevicius

Luiz Henrique Miguel

Marcus Grigoletto

Murilo Viotti Oliveira

Rodolfo Gama

Sandra Cavalcante Wauke

Samuel Soares Filho

Silvio Carlos Coelho de Abreu

Viviane Bulbow

APOIO ADMINISTRATIVO

Amanda de Souza Santos

Cássio Bruno Galvão Nunes

Cleuma Maria de O. Souza

Elaine de Jesus Cardoso

Gleysiele Bispo dos Santos

Graziela Landim Anastácio

João Pedro Alves Ferreira

Joyce da Hora de Oliveira

Marcela Macedo da Costa

Mariana Ferreira da Silva

Maria Nilza de Almeida

Marina Araújo

Apresentação dos Anais Científicos
III Jornada Científica Santa Marcelina Saúde – 2026

Comemorativa aos 65 anos do Hospital Santa Marcelina de Itaquera e aos 30 anos da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina

É com elevada distinção e profundo senso de compromisso institucional que apresentamos à comunidade científica, aos profissionais da área da saúde e à sociedade em geral os Anais da **III Jornada Científica Santa Marcelina Saúde – 2026**. A presente obra reúne uma expressiva coletânea de trabalhos técnicos, relatos de experiência e pesquisas científicas desenvolvidas nos mais diversos serviços assistenciais que integram a nossa rede de atenção. Cada estudo aqui publicado passou por criteriosa avaliação e reflete 'a dedicação cotidiana e a busca incessante pela excelência clínica e humanizada que caracterizam a atuação de nossas equipes multiprofissionais.

Ao congregar produções oriundas de múltiplas frentes de atendimento — desde a atenção hospitalar de alta complexidade até os serviços especializados e de base comunitária —, esta publicação compõe um verdadeiro e abrangente mosaico das práticas contemporâneas da Santa Marcelina Saúde. Mais do que um compilado de dados e resultados, os artigos apresentados evidenciam a capacidade de inovação, a integração assistencial e o protagonismo técnico de nossos colaboradores frente aos desafios atuais da saúde pública e suplementar. Trata-se de um retrato fiel da vitalidade acadêmica e da resolutividade que permeiam o dia a dia de nossas unidades.

Além de seu inegável valor científico e pedagógico para o aprimoramento contínuo dos processos de cuidado, esta edição assume um significado simbólico e institucional de extrema relevância. Concebida em um período emblemático para a nossa trajetória, esta obra consolida-se como um perene registro histórico, destinado a eternizar as celebrações de dois marcos fundamentais: os 65 anos de fundação do Hospital Santa Marcelina de Itaquera e os 30 anos de atuação da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina.

Dessa forma, ao documentar o estado da arte de nossa produção intelectual neste ciclo comemorativo, reafirmamos o legado de pioneirismo, acolhimento e rigor científico que sustenta a nossa missão ao longo de décadas. Que a leitura destes anais inspire novas investigações, fortaleça a troca de saberes entre os diferentes níveis de atenção e permaneça como testemunho vivo da história construída por todos aqueles que fazem da Santa Marcelina Saúde uma referência de excelência e compromisso com a vida.

São Paulo, 2026.

Atenciosamente,

Comissão Científica
III Jornada Científica Santa Marcelina Saúde – 2026

Sumário

CIÊNCIA, PESQUISA E INOVAÇÃO 14

Transformação digital: IA Luna no suporte à decisão clínica e coordenação do cuidado 14

Homologação de prontuário eletrônico customizado para a atenção primária no Santa Marcelina 16

Idade e multimorbidade na priorização do cuidado farmacêutico ao idoso 18

Gestão estratégica de pessoas integrada ao planejamento estratégico: influência nas decisões organizacionais .. 20

Mat Pilates na Atenção Primária à Saúde: evolução de indicadores clínicos e comportamentais em condições reais de assistência 22

Inteligência artificial Luna no rastreamento oncológico multiprofissional na Atenção Primária 24

Manejo da varfarina em procedimentos odontológicos na Atenção Primária: revisão narrativa 26

LGPD no setor de saúde brasileiro: desafios e implicações para gestores 28

Do raciocínio à autonomia: método SNAPPS qualifica discussões clínicas na formação médica 30

Terapia nutricional especializada no processo de cicatrização de feridas crônicas: relato de caso 32

Google Earth como estratégia para territorialização de UBS EAB 34

Utilização de ferramentas de automação de rotinas e Agente de Inteligência Artificial na rotina diária da farmácia 36

Inconsistências BPA x regras SIGTAP: o impacto da governança de dados na Atenção Primária à Saúde 37

GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 39

Implantação da educação corporativa para integração do conhecimento em saúde 39

A importância do enfermeiro navegador na jornada do paciente oncológico no Sistema Único de Saúde 41

Desenvolvimento de competências essenciais para fortalecimento da cultura organizacional 42

Programa de desenvolvimento de lideranças para fortalecimento da cultura institucional 43

Transformação Digital da Educação Corporativa em Rede Integrada de Saúde 44

Programa de Saúde e Bem-Estar do Colaborador: Rede de Saúde Santa Marcelina 46

Requalificação Assistencial como Estratégia para o Fortalecimento da Linha de Cuidado das Hepatites B e C: Impacto na Integração dos Registros, Continuidade do Cuidado e Ampliação do Acesso ao Tratamento 48

Planejamento estratégico para continuidade do cuidado odontológico durante reforma estrutural na APS 50

O papel do gestor na coordenação de equipes multiprofissionais de atenção domiciliar: estratégias para organização do trabalho e qualidade assistencial no território 52

Atuação da Enfermagem na Estratégia Apoiador da Pessoa com Deficiência (APD) do CER IV São Miguel: gestão do cuidado e monitoramento de indicadores assistenciais 54

Bem-estar do trabalhador na Atenção Primária: estratégia de gestão de pessoas Bem-estar e valorização 56

Implantação da Planilha Análise Crítica como Ferramenta de Gestão para Coordenadores EMAD 58

Modernização do vácuo em UTI: impactos assistenciais, operacionais e financeiros 60

Transformação digital: integração entre os sistemas MV e SIGA para automação da produção assistencial 62

Manual Operacional como Apoio à Coordenação do Programa Melhor em Casa 64

O desenvolvimento do painel estratégico para gestão de enfermagem 66

Modelo Gerencial para Qualificação da Regulação Ambulatorial na Atenção Primária 68

Anquiloglossia na Atenção Primária à Saúde: construção de um fluxo interprofissional 70

Visitas técnicas como estratégia de monitoramento e qualificação dos registros em serviços de saúde 72

Fortalecimento das boas práticas com Educasanta na internalização de enfermagem 74

Da espera ao vínculo: requalificação da fila fortalece formação e resolutividade territorial 76

Ampliação do escopo de procedimentos integra gestão, preceptoria e formação em MFC 77

Transformando o acesso à saúde: Estratégias para redução do absenteísmo 79
Análise SWOT do processo de faturamento em unidades de Atenção Primária a Saúde 81
Atuação do setor de informação em saúde no contexto do cofinanciamento federal da Atenção Primária 83
Análise do Desempenho Técnico da Enfermagem em Serviços de Atenção Primária à Saúde por meio de ferramenta institucional 85
Construção da identidade do Educa Santa como estratégia de *employer branding* 87
Implantação das Ferramentas de Gestão para os Coordenadores do Programa Melhor em Casa 89
Monitoramento de indicadores como estratégia de fortalecimento da Linha de Cuidado da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde 91
Liderança em AMA/UBS Integrada: desafios da gestão de equipes multigeracionais na integração dos serviços de Atenção Primária à Saúde 93
Da Qualificação dos Encaminhamentos à Redução das Filas: Experiência da UBS Jardim Romano 94
HISTÓRICOS 96
Percepção da identidade institucional e redesenho da marca: Estudo com o público interno da Santa Marcelina Saúde 96
Evolução das linhas de cuidado integrado nos ambulatórios de especialidades da APS 98
De onde viemos para onde vamos: a evolução da especialidade na APS Santa Marcelina 100
Missão que vem do coração: posicionamento institucional e identidade da marca Santa Marcelina saúde 102
QUALIDADE SEGURANÇA PACIENTE 104
Navegação cirúrgica como ferramenta estratégica para gestão do cuidado 104
Campanha de prevenção de quedas: fortalecendo a segurança do paciente em hospital geral 106
A reestruturação da gestão de riscos na Atenção Primária à Saúde 108
Imersão em segurança do paciente e qualidade na Atenção Primária 110
Redesign e Validação de Instrumentos do Processo de Enfermagem no Pronto-Socorro via Delphi 112
Sobras de antimicrobianos: impactos no uso racional e resistência microbiana 114
Vancocinemia por Vale versus AUC e o risco de lesão renal aguda 116
Implantação de Instrumento de Supervisão Técnica da Assistência Farmacêutica na APS 117
Método R.A.D.A.R.: fortalecimento da Governança Clínica na Atenção Primária à Saúde 119
A importância da habilitação do enfermeiro na passagem de PICC: experiência prática. 121
Relato de experiência na aplicabilidade das reuniões de governança clínica em saúde na AMA/UBS Integrada Águia de Haia 123
Detecção de Plasmodium vivax por NAT em doador assintomático de sangue 125
O que a receita não mostra: construção do cuidado farmacêutico no território 126
Padronização do fluxo de procedimentos cirúrgicos para segurança assistencial na Atenção Primária 128
Segurança do Paciente na Sala de Medicação em Unidade de Pronto Atendimento 130
Implantação de protocolo de alerta sinalizador de dieta segura em pacientes com Acidente Vascular Encefálico: Relato de Experiência 132
Caixas Organizadoras Sustentáveis: estratégia da Assistência Farmacêutica para adesão ao tratamento 133
Automação da apuração de indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde 135
Consulta de enfermagem pré-cineangiocoronariografia e angioplastia coronária: impacto da avaliação clínica . 137
Impacto do *briefing* e *debriefing* na assistência à parada cardiorrespiratória na emergência 139
O cuidado domiciliar pela EMAD promove segurança, dignidade e qualidade de vida. 141
Substituição da Escala de Downton pela de Morse na Prevenção de Quedas 143

Qualificação dos registros odontológicos pelo método SOAP na Atenção Primária 145
Orientação farmacêutica sobre fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde 147
Abordagem multiprofissional humanizada: impactos do ambiente externo na cognição pós-AVC 149
Qualificação de desempenho do Freezer INDREL® BF180 no congelamento de plasma fresco 150
Educação em segurança do paciente na formação do enfermeiro: contribuições, desafios e perspectivas a partir da literatura científica 152
Enfermagem na identificação precoce da deterioração clínica noturna: relato de experiência 153
Angiotomografia de coronárias 154
Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente: relato de experiência em Hospital Geral 155
REDES DE ATENÇÃO 157
Primeiro serviço de telecardiologia da rede Santa Marcelina: ampliação do acesso e redução da fila de cardiologia 157
Estratégias junto ao time de regulação para gerenciamento das filas de espera e qualificação assistencial 158
Governança da oferta de cuidado integrado (OCI) para qualificar o acesso no SUS 160
Acurácia de dados no prontuário eletrônico e a integralidade no E-SUS APS 162
Integração multiprofissional no cuidado à lesão por pressão na atenção primária 164
Polo de curativos de guaianases: matriciamento e qualificação da assistência às pessoas com feridas complexas 166
Gestão Proativa da Linha de Cuidado ao Idoso na Atenção Primária 167
Grupo de Estimulação Cognitiva para Idosos na Atenção Básica: estratégia interdisciplinar 169
Cartão de Controle do Diabetes: estratégia de letramento em saúde na APS 171
Saberes da Vida e do Clima: Envelhecer em tempos de mudanças climáticas 173
O despertar do “Mãos que Fazem Arte”: promoção da saúde mental e fortalecimento de vínculos comunitários na Atenção Básica 175
Pedágio da Saúde: Estratégia para Identificação de Usuários com Hipertensão e Diabetes – Relato de Experiência 177
Danças Circulares Sagradas na promoção da saúde de idosas na APS 179
Automação da AMPI-AB: cobertura e acompanhamento da pessoa idosa frágil 181
Atuação Farmacêutica no Planejamento Familiar e Ampliação do Acesso ao Implante Contraceptivo 183
Implantação do *Tai Chi Pai Lin* como estratégia de promoção da saúde e acompanhamento clínico de pessoas idosas: relato de experiência em uma Unidade de Referência à Saúde da Pessoa Idosa 185
Desafio Zero Acúmulo: cuidado integral às pessoas em situação de acúmulo 187
Grupo de Mulheres do Serviço Social: protagonismo feminino e promoção da saúde 188
Grupo Saúde Pélvica Multiprofissional no Manejo da Incontinência Urinária na Atenção Primária 190
Benefícios de práticas integrativas e auriculoterapia na atenção primária a saúde. 192
Atuação do Programa Acompanhante de Idosos na prevenção de lesões por pressão 193
Dor crônica no desempenho ocupacional: Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde 195
O SUS e o Envelhecer: Grupo de Memória para Longevidade Digna na Atenção Primária à Saúde 196
Atividade física na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde 197
Fortalecimento da RASPI por meio da AMPI na APS 198
SAÚDE AMBIENTAL 199
Águas do Lapenna: Estratégias de prevenção de doenças de veiculação hídrica 199
Sustentabilidade no descarte de embalagens de dietas enterais 201

Picada de Conhecimento: UBS Barro Branco no Enfrentamento ao Escorpionismo 203
Gol da Saúde: Cuidado integral dos adolescentes com práticas sustentáveis na UBS Vila Ramos 205
Animais Sinantrópicos no Convívio Urbano..... 207
Esporocontrole: "agentes em ação" instrumentalizando a equipe para o manejo da esporotricose. 209
Descarte correto de medicamentos na Atenção Básica 211
Gincana de Recolhimento de Medicamentos como Estratégia de Educação Ambiental na Atenção Primária..... 213
União das Águas: Prevenção e monitoramento de doenças de veiculação hídrica 215
Saúde de educar: Unidade Básica de Saúde em adaptação climática e escorpionismo. 217
Verão Prateado: Mitigando os efeitos das altas temperaturas na saúde da pessoa idosa 219
Água Segura no Jardim São Carlos 221
Prevenção é a chave: Enfrentamento às doenças de veiculação hídrica 224
Sorriso que transforma: Higiene bucal, sustentabilidade e vigilância territorial 226
Enfrentamento a Esporotricose Humana: Estratégias da unidade básica de saúde Jardim Romano. 228
Saúde Pública e Acúmulo: Uma experiência da UBS Jardim das Oliveiras..... 230
Práticas Integrativas e Socialização: Caminhando com adaptação climática na Saúde do Idoso. 232
Bem-estar, faça sol ou chuva: experiência de uma Unidade Básica de Saúde em adaptação climática 234
Saberes da Vida e do Clima: Envelhecer em tempos de mudanças climáticas 236
SAÚDE MATERNO INFANTIL..... 237
A visão social desde o início do pré-natal: uma experiência de cuidado integral na atenção primária..... 238
Material educativo interdisciplinar na linha de cuidado da gestante 240
Fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil e do CENALAC na UBS Dom João Nery..... 242
Monitoramento dos atrasos vacinais por microárea para qualificação da busca ativa 244
Ludicidade na vacinação infantil: uma experiência exitosa 245
Experiência multiprofissional com crianças com TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar: impactos positivos das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS)..... 247
Zero casos de sífilis congênita: liderança da vigilância epidemiológica no monitoramento de gestantes com sífilis na atenção primária à saúde 249
Prevenção da toxoplasmose gestacional por educação ambiental na atenção primária. 250
Construção de cartilha educativa para gestantes hipertensas, no pré-natal alto risco 252
Orientações interdisciplinares de nutrição e farmácia na prevenção de complicações na gestação 253
Fortalecimento do aleitamento materno por meio do grupo de apoio ao aleitamento materno exclusivo na UBS jardim romano..... 255
SAÚDE MENTAL..... 257
Qualificação da Avaliação Infantil na Atenção Primária por Meio dos Grupos G1 e G2 de Intervenção Multiprofissional 257
A Atuação da UPA na Saúde Mental e Articulação com a Rede..... 259
Matriciamento em Saúde Mental: Fortalecendo a Atenção Primária e o Cuidado em Rede 261
Visita Guiada à Cavalaria da PM: Habilidades Sociais, Afetividade e Neurodiversidade. 263
Corpo, ocupação e território: práticas corporais inclusivas para moradores de SRT 264
Arteterapia na APS: Convivência Heterogênea e Cuidado Compartilhado na UBS..... 266
Ressignificação da Alimentação Expressão de Afeto na Promoção da Saúde em SRT..... 267
Educação Permanente em Saúde na Qualificação do Trabalho em Serviço Residencial Terapêutico..... 269
Terapia Ocupacional, PTS e território: reconstruindo protagonismo na atenção psicossocial 271

Impacto das Intervenções Farmacêuticas do CAPS na Farmacoterapia em Serviço Residencial Terapêutico 273
Cuidando do Cuidador: PICS no Contexto Ocupacional da Saúde Mental em Guaianases 275
Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Relato de Experiência em Grupo de Tabagismo 277
Promoção à Saúde no CAPS Adulto Guaianases: Testagem Rápida e Cuidado Integral. 278
A Utilização da Terapia Cognitivo Comportamental pela Psicologia no Pronto Socorro 280
Efetividade do Grupo de Homens na Atenção Psicossocial 282
Momento Carisma: Espiritualidade, Humanização e Saúde Mental no CAPS Adulto 284
Direito de Existir para EnvelheSer: Identidade e Resistência na Periferia 286
Integração entre Psicólogo e Médico de Família: Vínculo, Cuidado Compartilhado e Transdisciplinaridade na APS 287
Habilidades Sociais na Infância: Relato de Experiência em Grupo na UBS 288
A potência da Dança Circular no cuidado em saúde mental 290
Grupo Essência Feminina: Fortalecimento e Ressignificação em Saúde Mental 292
Da Fila Invisível à Fila Zero em Saúde Mental 293
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atuação em CAPS Adulto II Cidade Tiradentes 294
Sustentar a Equidade na Linha de Frente: Letramento e Gestão 296
Experiência com crianças com TEA em brinquedoteca hospitalar 298
Qualificação da Avaliação Infantil na Atenção Primária por Meio dos Grupos G1 e G2 de Intervenção Multiprofissional 300
A Atuação da UPA na Saúde Mental e Articulação com a Rede 302
Matriciamento em Saúde Mental: Fortalecendo a Atenção Primária e o Cuidado em Rede 304
Visita Guiada à Cavalaria da PM: Habilidades Sociais, Afetividade e Neurodiversidade. 306
Corpo, ocupação e território: práticas corporais inclusivas para moradores de SRT 307
Arteterapia na APS: Convivência Heterogênea e Cuidado Compartilhado na UBS 309
Ressignificação da Alimentação Expressão de Afeto na Promoção da Saúde em SRT 310
Educação Permanente em Saúde na Qualificação do Trabalho em Serviço Residencial Terapêutico 312
Terapia Ocupacional, PTS e território: reconstruindo protagonismo na atenção psicossocial 314
Impacto das Intervenções Farmacêuticas do CAPS na Farmacoterapia em Serviço Residencial Terapêutico 316
Cuidando do Cuidador: PICS no Contexto Ocupacional da Saúde Mental em Guaianases 318
Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Relato de Experiência em Grupo de Tabagismo 320
Promoção à Saúde no CAPS Adulto Guaianases: Testagem Rápida e Cuidado Integral. 321
A Utilização da Terapia Cognitivo Comportamental pela Psicologia no Pronto Socorro 323
Efetividade do Grupo de Homens na Atenção Psicossocial 325
Momento Carisma: Espiritualidade, Humanização e Saúde Mental no CAPS Adulto 327
Direito de Existir para EnvelheSer: Identidade e Resistência na Periferia 329
Integração entre Psicólogo e Médico de Família: Vínculo, Cuidado Compartilhado e Transdisciplinaridade na APS 330
Habilidades Sociais na Infância: Relato de Experiência em Grupo na UBS 331
A potência da Dança Circular no cuidado em saúde mental 333
Grupo Essência Feminina: Fortalecimento e Ressignificação em Saúde Mental 335
Da Fila Invisível à Fila Zero em Saúde Mental 336
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atuação em CAPS Adulto II Cidade Tiradentes 337

Sustentar a Equidade na Linha de Frente: Letramento e Gestão 339
Experiência com crianças com TEA em brinquedoteca hospitalar 341
TEMAS DIVERSOS 343
Análise preditiva no acompanhamento de metas de produção nos serviços da APS 343
Ferramentas assistenciais para qualificação do cuidado: linguagem infantil, disfagia, sialorreia e cuidados paliativos 345
Impacto da implantação da residência de MFC em UBS - pequenas cirurgias 347
Grupo terapêutico PÓS-AVE e Parkinson: efeitos na funcionalidade e socialização de pacientes 349
O protagonismo da enfermagem nos 30 anos da estratégia saúde da família 351
Preceptoria na residência multiprofissional: liderança educadora e o encontro com a clínica da infância 352
A psicologia na atenção primária: um relato de experiência na residência multiprofissional 353
Mobilização social na infância: gestão participativa e clínica ampliada na UBS 355
Preceptoria médica amplia resolutividade e qualifica formação na atenção primária 356
Monitoramento antropométrico longitudinal em grupo de promoção da saúde: relato de método interprofissional 358
Farmagame como ferramenta de educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos na Atenção Primária 360
Educação em saúde: prevenção de infecções em pacientes com neutropenia febril 362
Relato de experiência da assessoria técnica em fonoaudiologia, pautado na disfagia 363
URGÊNCIA EMERGNCIA 365
Impacto do *briefing* e *debriefing* na assistência à parad a cardiorrespiratória na emergência 365
Lean healthcare na gestão de leitos: impacto da visita multidisciplinar estruturada na omissão de desperdícios e na redução da taxa de ocupação em uma unidade de pronto atendimento 367
Assistência fisioterapêutica a prematuro extremo em unidade de pronto atendimento: Relato de caso 368
Implantação do sistema de dose individualizada em unidades de pronto atendimento 370
Projeto de consenso multiprofissional: Aplicação do método delphi para a construção de protocolo de manejo de elevações pressóricas sem lesão de órgão-alvo aguda nas UPAs Santa Marcelina 372
EPA na sala de medicação infantil: projeto exitoso em uma UPA 374
A atuação fisioterapêutica à prematuridade em unidade de pronto atendimento: relato de caso 376
Segurança do paciente: a atuação do enfermeiro nos cuidados pós-trombólise na unidade de AVC 378
Desnutrição grave em pacientes atendidos em uma unidade de pronto atendimento: implicações assistenciais e a necessidade de suplementação nutricional 380
Papel do enfermeiro RT na organização e gestão dos processos assistenciais na UPA 382
Manejo medicamentoso da crise hipertensiva nas UPAs: uma revisão sistemática rápida 384
Estruturação do atendimento de violência na UPA: protagonismo do serviço social institucional 386
Desenvolvimento de competências do enfermeiro residente em sala verde de emergência: relato de experiência 388

CIÊNCIA, PESQUISA E INOVAÇÃO

Transformação digital: IA Luna no suporte à decisão clínica e coordenação do cuidado

Autor(es): Naianne Di Angelis Santos Leão Bremer; Odilon Mangerona Netto; Camila Aparecida Silva de Queiroz; Juliana Baima Amora

e-mail do autor principal: naianne.bremer@aps.santamarcelina.org

Introdução: O crescimento da complexidade das informações registradas nos prontuários eletrônicos desafia sua utilização eficiente na assistência e na gestão em saúde. (Neha *et al.,* 2026) Entre as ferramentas mais promissoras integradas ao prontuário eletrônico destacam-se as aplicações de inteligência artificial (IA), que combinam modelos de linguagem de grande escala (LLMs), processamento de linguagem natural (NLP), protocolos e dados do prontuário eletrônico, para apoiar a tomada de decisão clínica e a coordenação do cuidado. (Raza *et al.,* 2026)

Objetivo: Desenvolver e implementar a Inteligência Artificial integrada ao prontuário eletrônico T+ Saúde na Atenção Primária, destacando sua aplicação no apoio à decisão clínica, recuperação de informações e apoio à gestão.

Metodologia: O projeto consistiu no desenvolvimento e implantação da IA Luna no Prontuário T+ Saúde em 94 unidades de Atenção Primária. Adotou-se metodologia híbrida, utilizando modelos de linguagem de grande escala (LLM) e processamento de linguagem natural (NLP) integrados aos dados clínicos e protocolos institucionais. Foram desenvolvidos dez agentes especializados, priorizando-se o Resumo Clínico, estruturado pelo método SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*); o Rastreio Oncológico, baseado em protocolos validados; e a Auditoria Clínica. Para esta última, definiram-se cinco eixos de análise: Coerência Clínica, Diagnóstico, Completude Mínima, Prescrição e Plano do Sistema Único de Saúde (SUS), cada um com pontuação binária (0 ou 1), compondo um escore de conformidade por registro. Entre outubro de 2024 e novembro de 2025, a solução foi desenvolvida por aproximadamente 50 profissionais, envolvendo construção da base de conhecimento, desenvolvimento técnico, testes, homologações e validações em ambiente controlado ("Sala de Guerra"). Após a implantação, a maturidade dos agentes foi monitorada continuamente entre novembro de 2025 e maio de 2026, por meio do desempenho obtido nas avaliações automatizadas dos prontuários, subsidiando o aperfeiçoamento progressivo da solução.

Resultados: A IA Luna padronizou o rastreamento oncológico e a longitudinalidade assistencial. Na auditoria, substituiu-se a amostragem manual (20-30 prontuários) pela análise sistemática de 100% dos registros, processando média de 195.000 prontuários mensais (2.500/serviço). O desempenho longitudinal manteve nota média de 4,5/5,0. Uma oscilação em abril (3,80), decorrente de atualizações de LLM, foi mitigada via *version locking* (fixação da versão), resultando na estabilização em maio, com maior escore da Coerência Clínica (0,81/1,0), desde o início da avaliação. Os demais eixos em maio — Diagnóstico (0,89), Plano SUS (0,88), Prescrição (0,85) e Completude (0,91) —

ratificam a maturidade da solução. Este modelo de vigilância total supera a insuficiência estatística da amostragem anterior, redirecionando o capital humano para a análise crítica e educação permanente, fortalecendo a governança clínica e a segurança do paciente na rede municipal.

Discussão: Modelos de linguagem (LLMs) integrados ao prontuário eletrônico qualificam a documentação clínica, aprimoram informações e fortalecem à decisão do cuidado. Nargesi *et al.* (2026) destacam essa transformação do prontuário em uma plataforma ativa de suporte assistencial, enquanto Perkins *et al.* (2026) demonstram ganhos na padronização dos registros, redução de inconsistências e otimização do tempo dos profissionais. A IA Luna amplia essas aplicações ao integrar Resumo Clínico, Rastreio Oncológico e Auditoria Clínica, viabilizando a análise potencial de 100% dos registros e fortalecendo a gestão do cuidado. A estabilidade obtida após a maturação da solução reforça a importância do monitoramento e a continuidade da elevação do nível de maturidade da IA.

Conclusão: A IA integrada ao prontuário T+ Saúde é estratégica para a Atenção Primária à Saúde (APS). Ao aliar suporte à decisão no rastreio oncológico, agilidade via resumo clínico e vigilância por auditoria sistemática, a inteligência integrada ao prontuário viabiliza um apoio técnico um cuidado seguro e integral, permitindo que falhas sistêmicas sejam detectadas e corrigidas sem comprometer a assistência.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Transformação Digital; Interoperabilidade; Eficiência Operacional; Gestão em Saúde.

Homologação de prontuário eletrônico customizado para a atenção primária no Santa Marcelina

Autor(es): Bruno Teixeira Cardoso Martins; Fernanda Lucia de Campos; Ana Paula Bonacuore; Eduardo Palumbo; Gabriel Vasco da Silva; Rodolfo Silva Santana

e-mail do autor principal: informacao.itaquera@aps.santamarcelina.org

Introdução: A transição para prontuários eletrônicos na Atenção Primária à Saúde (APS) exige sistemas alinhados às diretrizes públicas. Este trabalho relata a estruturação e homologação do prontuário institucional da Rede Santa Marcelina Saúde, adaptado para responder às regras de negócio da APS e garantir a integração fidedigna com o sistema nacional.

Referencial Teórico: A informatização da APS, impulsionada pelo e-SUS APS, busca aprimorar a gestão da informação e a continuidade do cuidado (BRASIL, 2021). O método Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano (SOAP), desenvolvido por Weed (1968) como parte do Registro Médico Orientado por Problemas, subsidia o registro clínico orientado por problemas, qualificando a anamnese e a tomada de decisão em equipe. Para além do software, Lima *et al.* (2009) apontam que a governança de dados e o letramento digital da equipe são indispensáveis para garantir a acurácia, a confiabilidade e a interoperabilidade dos dados assistenciais.

Objetivo: Relatar o processo de validação, homologação e aprendizado institucional na construção de um prontuário eletrônico customizado para as regras de negócio da APS Santa Marcelina.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento e homologação do prontuário eletrônico institucional da Rede Santa Marcelina Saúde. O sistema, originado da rede complementar, foi totalmente customizado por uma empresa de tecnologia parceira. O setor de Informação em Saúde atuou como interlocutor técnico principal, definindo os requisitos de negócio. A metodologia estruturou-se em três etapas: Mapeamento Clínico: Adaptação da estrutura do SOAP para os fluxos de atendimento da APS. Alinhamento Normativo: Configuração de travas e parâmetros para a coleta compulsória de dados exigidos pelo e-SUS APS. Capacitação e Homologação: Ciclos contínuos de testes em ambiente de homologação (*sandbox*) integrados a treinamentos práticos com a equipe técnica. Este processo visou desenvolver competências internas para auditar, validar e promover a acurácia das informações geradas, assegurando a conformidade antes da implementação definitiva em toda a rede exclusiva. O extenso período de homologação das informações produzidas pelo Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - Março a Dezembro de 2024 - foi determinante para o sucesso no envio dos dados para o e-SUS APS.

Resultados: O processo resultou na entrega do prontuário eletrônico oficial da APS Santa Marcelina. A atuação do setor de Informação em Saúde garantiu uma estrutura SOAP totalmente integrada aos gatilhos de extração do e-SUS APS, mitigando erros de preenchimento. Os principais resultados quantitativos e qualitativos incluem: Conformidade de Dados: Qualificação das informações essenciais no envio ministerial,

com vistas ao modelo de financiamento federal. Cultura de Precisão: Desenvolvimento de uma equipe capacitada em auditoria de sistemas e validação de parâmetros. Autonomia Institucional: Criação de um ecossistema de aprendizado contínuo, onde o corpo técnico apropriou-se dos indicadores de acurácia, transformando a ferramenta em um ativo estratégico exclusivo da instituição.

Discussão: A experiência relatada confirma que a implantação bem-sucedida de prontuários eletrônicos no Sistema Único de Saúde (SUS) depende menos da sofisticação do software e mais da capacidade institucional de traduzir as regras do sistema em fluxos de trabalho compreensíveis pelas equipes. Weed (1968) já sinalizava que o registro orientado por problemas só cumpre sua função quando os profissionais compreendem a lógica estrutural por trás do instrumento. Nesse sentido, a atuação do setor de Informação em Saúde como interlocutor técnico entre o desenvolvedor e as equipes assistenciais foi condição para a conformidade do prontuário com os requisitos do e-SUS APS. Lima *et al.* (2009) reforçam que a acurácia e a confiabilidade dos dados dependem de processos contínuos de validação, o que foi operacionalizado neste relato por meio dos ciclos de teste em ambiente de homologação.

Conclusão: A homologação do prontuário eletrônico exclusivo do Santa Marcelina consolidou uma ferramenta perfeitamente aderente à Atenção Primária. O investimento no aprendizado da equipe gerou maturidade institucional, sugerindo que a governança da informação e a capacitação contínua são os pilares para a qualidade dos dados assistenciais.

Palavras-chave: Prontuário Eletrônico do Paciente; Atenção Primária à Saúde; Sistema SOAP; e-SUS APS; Sistemas de Informação em Saúde.

Idade e multimorbidade na priorização do cuidado farmacêutico ao idoso

Autor(es): Jaqueline Agostinha Murolo Pierotti; Flavio Rebustini

e-mail do autor principal: jaquelinepierotti@aps.santamarcelina.org

Introdução: Na atenção primária à saúde (APS), pessoas idosas apresentam diferentes níveis de complexidade farmacoterapêutica. Embora a idade frequentemente seja utilizada como marcador de vulnerabilidade, a presença simultânea de múltiplos problemas de saúde pode representar melhor a necessidade de acompanhamento farmacêutico intensivo e individualizado.

Referencial Teórico: O cuidado farmacêutico busca prevenir, identificar e resolver problemas relacionados à farmacoterapia, promovendo o uso seguro e efetivo dos medicamentos. No envelhecimento, polifarmácia, doenças crônicas e regimes terapêuticos complexos podem aumentar riscos assistenciais. A estratificação da demanda, portanto, pode apoiar a organização dos serviços clínicos farmacêuticos, direcionando maior atenção às pessoas com necessidades mais complexas e favorecendo cuidado longitudinal integrado à equipe.

Objetivo: Comparar a contribuição da idade cronológica e da carga de problemas de saúde para a complexidade farmacoterapêutica de pessoas idosas acompanhadas na APS.

Metodologia: Estudo retrospectivo, observacional e descritivo, com dados secundários do Sistema de Acompanhamento Farmacoterapêutico da Santa Marcelina Saúde | Atenção Primária. Foram analisados 2.123 pacientes com 60 anos ou mais, atendidos em primeira consulta farmacêutica em 20 Unidades Básicas de Saúde de Itaquera, São Paulo, entre fevereiro de 2022 e janeiro de 2023. As variáveis incluíram idade, sexo, problemas de saúde, medicamentos em uso, problemas relacionados à farmacoterapia (PRF) e intervenções farmacêuticas (IF). Foram realizadas análises descritivas, correlações, comparações entre grupos e modelos de regressão para dados de contagem. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo e da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Fonte dos dados: Sistema de Acompanhamento Farmacoterapêutico institucional, 2022–2023.

Resultados: A amostra apresentou média de 71,4 anos; 77,20% utilizavam quatro ou mais medicamentos. A correlação entre idade e número de medicamentos foi muito fraca (ρ=0,092), enquanto a relação entre número de problemas de saúde e PRF foi moderada (ρ=0,394). PRF e intervenções apresentaram forte correlação (ρ=0,641). A mediana de medicamentos aumentou de 3,0 entre participantes com 0–1 problema de saúde para 11,0 naqueles com oito ou mais. O incremento da carga de morbidades também acompanhou maior ocorrência de PRF e demanda por intervenções farmacêuticas.

Discussão: Os achados mostram que a idade cronológica, isoladamente, apresentou baixa capacidade para representar a complexidade farmacoterapêutica. Em contraste, a carga de problemas de saúde esteve mais consistentemente associada ao uso de

medicamentos e aos PRF. Esse recorte amplia a aplicação prática dos resultados ao sugerir que critérios de priorização do cuidado farmacêutico considerem a multimorbidade e o perfil clínico, além da idade e da polifarmácia.

Conclusão: A carga de problemas de saúde mostrou-se mais informativa que a idade isolada para caracterizar a complexidade farmacoterapêutica. Sua incorporação à organização da demanda pode contribuir para priorizar pessoas idosas com maior necessidade de acompanhamento farmacêutico longitudinal na APS.

Palavras-chave: Cuidado Farmacêutico; Pessoa Idosa; Multimorbidade; Polifarmácia; Atenção Primária à Saúde.

Gestão estratégica de pessoas integrada ao planejamento estratégico: influência nas decisões organizacionais

Autor(es): Renata Cristina Antonelli; Vinicius Rennó Castro

e-mail do autor principal: renata.antonelli@santamarcelina.org

Introdução: A Gestão Estratégica de Pessoas (GEP) tem assumido papel fundamental no alcance dos objetivos institucionais, especialmente em organizações hospitalares. Sua integração ao Planejamento Estratégico favorece o alinhamento entre pessoas, processos e resultados, contribuindo para a sustentabilidade organizacional e para a excelência dos serviços prestados.

Referencial Teórico: A literatura aponta que a GEP deve atuar como parceira estratégica das organizações, contribuindo para a formulação e execução da estratégia institucional. Autores como Ulrich, Kaplan e Norton defendem que o capital humano constitui elemento essencial para o alcance dos objetivos organizacionais. O *Balanced Scorecard* (BSC) possibilita monitorar indicadores estratégicos e transformar informações em decisões, fortalecendo a integração entre planejamento, desempenho organizacional e gestão de pessoas.

Objetivo: Identificar como a Gestão Estratégica de Pessoas é incorporada ao Planejamento Estratégico e analisar de que forma seus resultados influenciam nas decisões organizacionais e processos de trabalho hospitalares.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, desenvolvida por meio de estudo de caso em dois hospitais de média complexidade localizados na Zona Leste de São Paulo. Participaram 21 profissionais com experiência nas reuniões de *Balanced Scorecard* e conhecimento sobre os processos estratégicos institucionais. A coleta de dados ocorreu entre abril e julho de 2025, por meio de questionário eletrônico aplicado via Microsoft Forms, garantindo anonimato e participação voluntária. Complementarmente, foi realizada pesquisa documental dos mapas estratégicos e indicadores institucionais relacionados à gestão de pessoas, incluindo absenteísmo, *turnover*, tempo de contratação, pesquisa de clima organizacional e avaliação de desempenho. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, seguindo as etapas de preparação, categorização, exploração, interpretação e validação dos resultados, permitindo identificar padrões, convergências e oportunidades de melhoria na integração entre GEP e Planejamento Estratégico.

Resultados: Os resultados evidenciaram que 100% dos participantes reconhecem a integração da GEP ao Planejamento Estratégico das instituições estudadas. Observou-se que indicadores relacionados à capacitação, retenção de talentos, absenteísmo, *turnover*, clima organizacional e desenvolvimento profissional são discutidos regularmente nas reuniões de BSC, subsidiando decisões estratégicas. Os participantes relataram influência direta da GEP em processos de capacitação, definição de fluxos de trabalho, políticas institucionais, gestão de desempenho e ações voltadas à saúde dos colaboradores. Também foram identificadas práticas eficazes, como programas de

desenvolvimento de lideranças, pesquisas de clima organizacional, canais de escuta ativa e iniciativas de valorização profissional.

Discussão: Os achados reforçam a compreensão da GEP como elemento estratégico para a sustentabilidade institucional e alcance dos objetivos organizacionais. Entretanto, persistem desafios relacionados à comunicação interna, fortalecimento das lideranças, retenção de talentos, adaptação às mudanças organizacionais e ampliação da escuta ativa dos colaboradores. A pesquisa demonstra que o alinhamento entre GEP, Planejamento Estratégico e BSC favorece a tomada de decisões baseada em indicadores, embora seja necessário aprimorar processos e ampliar mecanismos de integração entre áreas e lideranças.

Conclusão: Conclui-se que a Gestão Estratégica de Pessoas está efetivamente integrada ao Planejamento Estratégico das instituições analisadas, influenciando decisões organizacionais e resultados institucionais. O uso do BSC fortalece esse alinhamento, embora desafios relacionados à comunicação, liderança e retenção de talentos ainda demandem aperfeiçoamento contínuo.

Palavras-chave: Gestão Estratégica de Pessoas; Planejamento Estratégico; *Balanced Scorecard*; Gestão Hospitalar; Liderança.

Mat Pilates na Atenção Primária à Saúde: evolução de indicadores clínicos e comportamentais em condições reais de assistência

Autor(es): Elimar Martino Gonçalves; Maxwel Vital dos Santos

e-mail do autor principal: personalmartino@gmail.com

Introdução: As condições musculoesqueléticas constituem uma das principais causas de dor, incapacidade e perda de funcionalidade em todo o mundo, gerando importante impacto na qualidade de vida e elevada demanda pelos serviços de saúde (World Health Organization, 2023; Maher; Underwood; Buchbinder, 2017). Na Atenção Primária à Saúde (APS), as práticas corporais são reconhecidas como estratégias de promoção da saúde e cuidado às condições crônicas, sendo recomendadas pelas políticas públicas brasileiras como componentes da atenção integral (BRASIL, 2014; BRASIL, 2024).

Referencial Teórico: Entre as práticas corporais desenvolvidas na APS, o método Mat Pilates apresenta evidências consistentes quanto à melhora da dor e da funcionalidade, especialmente em indivíduos com dor lombar crônica (Yamato *et al.*, 2015; Cruz-Díaz *et al.*, 2018). Entretanto, a maior parte dessas evidências deriva de ensaios clínicos realizados em ambientes controlados, permanecendo escassos os estudos que acompanham usuários inseridos em grupos desenvolvidos na rotina dos serviços públicos de saúde. A produção de evidências em condições reais de assistência amplia a validade externa dos achados e permite que gestores e equipes utilizem indicadores para qualificar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das práticas corporais ofertadas na APS.

Objetivo: Descrever a evolução de indicadores clínicos e comportamentais de usuários participantes de um grupo de Mat Pilates desenvolvido na Atenção Primária à Saúde em condições reais de assistência.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional longitudinal prospectivo, com medidas repetidas, realizado com 50 usuários adultos participantes de um grupo de Mat Pilates ofertado na Atenção Primária à Saúde do município de São Paulo. Foram coletadas informações sociodemográficas, prática regular de atividade física, utilização de serviços de saúde e sintomas musculoesqueléticos antes e após o período de acompanhamento. Os sintomas foram avaliados por meio da versão brasileira do Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos. As comparações entre os momentos foram realizadas pelos testes de Wilcoxon e McNemar, adotando-se nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: A idade média dos participantes foi de 55,6 ± 10,6 anos, com predominância do sexo feminino (96,0%). Observou-se aumento significativo da prática regular de atividade física ao final do acompanhamento ($p=0,027$). Também foram verificadas reduções significativas do número total de regiões corporais com sintomas musculoesqueléticos ($p<0,001$), da limitação funcional associada aos sintomas ($p<0,001$) e da procura por profissionais de saúde motivada por sintomas musculoesqueléticos ($p<0,001$). As maiores reduções ocorreram nas regiões lombar, parte superior das costas,

ombros e joelhos, indicando evolução favorável dos indicadores acompanhados ao longo do período.

Discussão: Além dos resultados observados, o estudo demonstra a viabilidade da utilização de indicadores padronizados para acompanhar práticas corporais já incorporadas à rotina assistencial da APS. A mensuração sistemática de indicadores clínicos e comportamentais permite documentar a evolução dos usuários, subsidiar o planejamento das ações, apoiar processos de avaliação dos serviços e fortalecer a produção científica baseada na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora o delineamento observacional não permita estabelecer relações causais, os achados representam evidências produzidas em condições reais de assistência, aproximando pesquisa, gestão e prática clínica.

Conclusão: O acompanhamento longitudinal evidenciou evolução favorável dos indicadores clínicos e comportamentais dos participantes do grupo de Mat Pilates. A experiência reforça a importância de incorporar a avaliação sistemática de resultados às práticas corporais desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a qualificação da assistência, para a produção de evidências no SUS e para a tomada de decisão baseada em indicadores.

Inteligência artificial Luna no rastreamento oncológico multiprofissional na Atenção Primária

Autor(es): Juliana Baima Amora; Davi Marinho de Arruda; Nathalia Teotonio do Nascimento; Samuel Soares Filho

e-mail do autor principal: supmedresidencia@aps.santamarcelina.org

Introdução: O rastreamento oncológico na Atenção Primária à Saúde (APS) enfrenta barreiras como alta demanda de atendimentos, fragmentação de registros e falta de alertas automáticos. A inteligência artificial (IA) surge como ferramenta para apoiar a decisão clínica, qualificar o cuidado e garantir a aplicação sistemática de protocolos de prevenção secundária.

Referencial Teórico: A efetividade do rastreamento depende de identificar e acompanhar usuários elegíveis segundo diretrizes oficiais (Brasil, 2010). O rastreio inadequado gera barreiras e oportunidades perdidas para diagnóstico precoce em territórios vulneráveis (D'ELIA *et al.*, 2022). Ferramentas de suporte baseadas em inteligência artificial auxiliam na padronização de condutas, otimização de fluxos assistenciais e prevenção do sobre diagnóstico na saúde da família (Iannone *et al.*, 2025).

Objetivo: Relatar a experiência de desenvolvimento da inteligência artificial LUNA e propor um projeto de intervenção para aprimorar o rastreamento oncológico multiprofissional na atenção primária.

Metodologia: O relato descreve a integração da IA LUNA ao prontuário T+Saúde na APS Santa Marcelina. O desenvolvimento envolveu quatro etapas: pesquisa de necessidades, construção de documento direcionador, desenvolvimento tecnológico e testes/homologações. Os protocolos definiram parâmetros para rastreio de câncer de colo (25-64 anos), mama (50-69 anos) e colorretal (50-75 anos). O processo de validação foi estruturado em três fases: Fase I (testagem operacional por residentes), Fase II (auditoria por responsáveis técnicos) e Fase III (avaliação qualitativa final com preceptores e desenvolvedores). Como projeto de intervenção, as ações planejadas preveem a capacitação profissional para uso crítico, a avaliação quantitativa do impacto sobre as taxas de cobertura assistencial, a revisão periódica dos algoritmos baseados em novas diretrizes e o fortalecimento de fluxos de comunicação integrados aos diagnósticos locais.

Resultados: Durante a homologação inicial (maio a setembro de 2025), registraram-se 6.798 *feedbacks* de usuários. A taxa de aprovação das recomendações da inteligência artificial subiu de 20,4% para 90%, indicando melhora na assertividade e usabilidade. Os profissionais relataram facilitação na lembrança de protocolos e redução no tempo de busca. Como projeto de intervenção em fase de implantação, espera-se que a expansão da ferramenta amplie significativamente as coberturas de rastreamento oncológico, reduza a subnotificação de casos e organize de forma racional as filas de regulação para especialidades oncológicas. Espera-se também a identificação precoce de neoplasias na população assintomática atendida.

Discussão: O processo evidenciou que a aceitação da ferramenta depende da adequação das mensagens à rotina clínica cotidiana e de treinamentos continuados. O aprimoramento participativo mitigou resistências técnicas. Espera-se que a estruturação de fluxos integrados evite exames redundantes e oportunidades perdidas de captação de pacientes. A incorporação tecnológica coordenada pela APS fornece suporte regulador e projeta maior equidade no acesso aos exames preventivos no território. **Conclusão:** A proposta de intervenção mediada pela IA LUNA demonstra potencial para qualificar a assistência oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS). O monitoramento contínuo e a capacitação profissional são essenciais para viabilizar o diagnóstico precoce seguro, sustentável e equitativo na atenção primária.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Rastreamento Oncológico; Atenção Primária à Saúde; Tecnologia em Saúde; Projeto de Intervenção.

Manejo da varfarina em procedimentos odontológicos na Atenção Primária: revisão narrativa

Autor(es): Matheus José da Silva; Vanessa Mendes de Jesus Lanza

e-mail do autor principal: mjjmatheus@gmail.com

Introdução: A varfarina é amplamente utilizada na prevenção de eventos tromboembólicos. Seu manejo durante procedimentos odontológicos exige equilíbrio entre o risco de sangramento e o risco tromboembólico decorrente da interrupção da anticoagulação, tornando necessária uma avaliação clínica individualizada na Atenção Primária à Saúde.

Referencial Teórico: A literatura demonstra que a manutenção da varfarina é frequentemente recomendada em procedimentos odontológicos de menor risco hemorrágico, especialmente quando o paciente apresenta anticoagulação adequadamente controlada. A Razão Normalizada Internacional (INR) constitui importante parâmetro para avaliação clínica, enquanto medidas locais, como compressão, sutura e agentes hemostáticos, contribuem para o controle do sangramento. A suspensão indiscriminada da anticoagulação pode aumentar o risco de eventos tromboembólicos.

Objetivo: Analisar as evidências sobre o manejo da varfarina em procedimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde e subsidiar a elaboração de um protocolo clínico baseado em evidências.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, conduzida conforme os princípios do instrumento *Scale for the Assessment of Narrative Review Articles* (SANRA). A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Cochrane Library, contemplando estudos publicados entre 2020 e 2025 nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídas revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos observacionais, diretrizes e documentos de consenso relacionados ao manejo da varfarina em procedimentos odontológicos. Excluíram-se estudos sobre anticoagulantes orais diretos sem análise específica da varfarina, relatos de caso, editoriais e publicações duplicadas. Os estudos selecionados foram analisados criticamente quanto às recomendações sobre manutenção da anticoagulação, monitoramento do INR e estratégias locais de hemostasia, subsidiando a elaboração de um protocolo clínico para aplicação na Atenção Primária à Saúde.

Resultados: As evidências analisadas indicaram que a manutenção da varfarina é recomendada em diversas situações envolvendo procedimentos odontológicos de menor risco, desde que a anticoagulação esteja adequadamente controlada. Os episódios hemorrágicos descritos foram predominantemente leves e passíveis de controle por medidas locais, como compressão, sutura e agentes hemostáticos. A avaliação do INR mostrou-se relevante para o planejamento do atendimento, devendo ser interpretada em conjunto com o tipo de procedimento e as condições clínicas do

paciente. A literatura também evidencia que a interrupção desnecessária da anticoagulação pode aumentar o risco de eventos tromboembólicos.

Discussão: Os achados reforçam a importância da avaliação individualizada do paciente em uso de varfarina. A manutenção da anticoagulação, quando clinicamente indicada, associada ao controle do INR e à utilização de medidas locais de hemostasia, pode proporcionar maior segurança durante procedimentos odontológicos. Entretanto, valores de INR, complexidade do procedimento e condições clínicas devem ser considerados conjuntamente, pois as recomendações podem variar entre diretrizes. Na Atenção Primária à Saúde, o conhecimento dessas evidências pode favorecer maior resolutividade, reduzir encaminhamentos desnecessários e qualificar a tomada de decisão do cirurgião-dentista.

Conclusão: A revisão evidenciou que a manutenção da varfarina, associada ao monitoramento do INR e ao emprego de medidas hemostáticas locais, constitui a conduta mais segura para procedimentos odontológicos de baixa complexidade, fundamentando a elaboração de um protocolo clínico para a Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Varfarina; Anticoagulação; Odontologia; Atenção Primária; Protocolos Clínicos.

LGPD no setor de saúde brasileiro: desafios e implicações para gestores

Autor(es): Lucas Picon Segundo

e-mail do autor principal: lucaspiconsegundo@gmail.com

Introdução: A digitalização dos serviços de saúde ampliou o fluxo de dados pessoais sensíveis, tornando a adequação à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD — Lei nº 13.709/2018) um imperativo regulatório e estratégico para as organizações do setor de saúde no Brasil.

Referencial Teórico: A LGPD, em vigor desde 2020, classifica dados de saúde como sensíveis (art. 5º, II), submetendo-os a regime reforçado de proteção. A Emenda Constitucional (EC) nº 115/2022 elevou a proteção de dados a direito fundamental. O marco regulatório dialoga com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (GDPR) europeu, partilhando princípios de finalidade, necessidade e *accountability*. A Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) orienta a implementação setorial por guias normativos voltados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e à saúde suplementar (ANPD, 2022; Bioni, 2021).

Objetivo: Analisar o estado de implementação da LGPD no setor de saúde brasileiro, identificando os principais desafios enfrentados por hospitais, operadoras e serviços do SUS, e as implicações práticas para gestores.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura científica, modalidade indicada para a integração crítica de conhecimentos provenientes de múltiplos campos — direito, saúde coletiva, gestão e tecnologia da informação (TI). A busca bibliográfica foi conduzida nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)/PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus e Web of Science, abrangendo publicações de 2018 a 2025. Os descritores utilizados incluíram: "LGPD", "proteção de dados pessoais de saúde", "Lei Geral de Proteção de Dados", "*GDPR healthcare*", "*health data governance*" e "saúde digital", nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos originais, revisões de literatura e documentos normativos de órgãos como ANPD, Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina (CFM) e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Excluíram-se textos sem revisão por pares que não emanassem de fontes institucionais reconhecidas. O material selecionado foi organizado em cinco eixos temáticos: marco regulatório; desafios de adequação; agentes de tratamento e governança; comparação LGPD-GDPR; e implicações para gestores. Não foi necessária aprovação de Comitê de Ética por se tratar de pesquisa bibliográfica.

Resultados: A revisão identificou que a implementação da LGPD no setor de saúde é desigual: grandes hospitais privados e operadoras avançaram na formalização de programas de conformidade, enquanto a rede pública — especialmente a atenção básica e hospitais de pequeno porte — permanece em estágio inicial. Os principais obstáculos são: (1) sistemas legados sem arquitetura orientada à privacidade; (2) dificuldades de interoperabilidade entre plataformas do SUS Digital; (3) ausência de cultura organizacional de proteção de dados; e (4) insuficiência de profissionais qualificados

como encarregados (DPO, do inglês *Data Protection Officer*). Comparativamente, o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (GDPR) europeu avançou mais na adoção de *privacy by design*, evidenciando que a maturidade regulatória resulta de construção institucional gradual e investimento público sustentado (Dataguidance, 2020; Gonçalves; Werner, 2024).

Discussão: A principal tensão identificada reside entre o princípio da finalidade da LGPD e a lógica assistencial do compartilhamento longitudinal de dados para continuidade do cuidado. A ausência de regulamentação setorial específica da ANPD para o setor de saúde amplia a insegurança jurídica das organizações. A LGPD, mais do que instrumento de *compliance*, exige transformação organizacional que inclua governança de dados, gestão de fornecedores, capacitação continuada e incorporação de requisitos de privacidade nos processos assistenciais e administrativos (ANPD, 2022). **Conclusão:** A efetividade da LGPD na saúde depende de infraestrutura, gestores capacitados em governança de dados e regulamentação setorial complementar. Proteger dados é imperativo de gestão — não apenas de TI —, com impacto direto na segurança e confiança dos pacientes.

Palavras-chave: LGPD; proteção de dados em saúde; governança de dados; saúde digital; gestão hospitalar

Do raciocínio à autonomia: método SNAPPS qualifica discussões clínicas na formação médica

Autor(es): Raquel Murad Muzzi; Juliana Boima Amora; Renata Gregorio Carréra

e-mail do autor principal: raquelmurad@gmail.com

Introdução: A formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC) requer estratégias pedagógicas que promovam o desenvolvimento do raciocínio clínico, da autonomia e da prática reflexiva dos residentes. Entretanto, a ausência de padronização das discussões de casos clínicos pode comprometer a aprendizagem significativa, reduzir o protagonismo do residente e limitar o papel formativo da preceptoria. O método SNAPPS (*Summarize, Narrow, Analyze, Probe, Plan, Select*), fundamentado na aprendizagem centrada no estudante, organiza a discussão clínica em seis etapas — síntese do caso, formulação e análise de hipóteses diagnósticas, explicitação de dúvidas, planejamento terapêutico e identificação de temas para estudo — favorecendo o desenvolvimento do pensamento crítico e da tomada de decisão clínica.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo descrever a implementação do método SNAPPS como estratégia para padronizar as discussões de casos clínicos, fortalecer o raciocínio clínico, ampliar a autonomia dos residentes e qualificar a preceptoria em um programa de residência em Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado em um programa de residência médica, no qual foi desenvolvida inicialmente uma aula dialogada sobre os fundamentos e as etapas do método, seguida de demonstração prática e simulação supervisionada. Posteriormente, o SNAPPS foi incorporado à rotina das discussões de casos reais atendidos na Atenção Primária à Saúde, sendo os residentes responsáveis pela apresentação estruturada dos casos e os preceptores atuando como facilitadores, com oferta sistemática de *feedback* formativo. Também foram utilizados debates baseados em problemas e definição de temas para estudo a partir das dúvidas surgidas durante os atendimentos.

Resultados: A implementação do método promoveu maior organização das discussões clínicas, ampliou a capacidade de síntese dos residentes, favoreceu a formulação fundamentada de hipóteses diagnósticas e estimulou a explicitação de dúvidas relevantes para o processo de aprendizagem. Observou-se ainda fortalecimento da autonomia clínica, maior participação ativa dos residentes e uniformização das estratégias de preceptoria, aproximando ensino e prática assistencial.

Discussão: Apesar dos desafios relacionados ao tempo disponível e à adaptação inicial dos participantes, o método mostrou-se viável no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Conclusão: Conclui-se que a padronização das discussões clínicas por meio do método SNAPPS constitui estratégia educativa eficaz para qualificar a formação em Medicina de Família e Comunidade, fortalecendo o raciocínio clínico, a autonomia dos residentes, a avaliação formativa e a integração entre ensino e assistência, com potencial de incorporação permanente na rotina dos programas de residência.

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade; Educação Médica; Preceptoria; Aprendizagem Baseada em Casos; SNAPPS.

Terapia nutricional especializada no processo de cicatrização de feridas crônicas: relato de caso

Autor(es): Vitoria Cristina Bruno Ramos; Luana Oliveira Guimarães; Gabriela José de Santana

e-mail do autor principal: vitoriaramos.bruno@gmail.com

Introdução: Feridas crônicas caracterizam-se pela interrupção do processo fisiológico de cicatrização, permanecendo sem evolução adequada e sem redução significativa da área da lesão por período prolongado, comprometendo a recuperação clínica e a qualidade de vida dos pacientes (MEHL *et al.*, 2020). A desnutrição agrava esse processo e aumenta o risco de complicações.

Referencial Teórico: A terapia nutricional constitui componente essencial no tratamento de pacientes com lesões por pressão. O adequado aporte energético-proteico, associado à suplementação contendo arginina, prolina, zinco, selênio e vitaminas antioxidantes, favorece a síntese de colágeno, a resposta imunológica e o reparo tecidual, contribuindo para melhores desfechos clínicos (Braspen, 2020; ALBAUGH *et al.*, 2017; MEHL *et al.*, 2021).

Objetivo: Avaliar os efeitos da suplementação oral especializada associada à terapia nutricional na recuperação nutricional e na cicatrização de feridas crônicas extensas.

Metodologia: Trata-se de relato de caso de paciente masculino, 59 anos, paraplégico, com desnutrição grave (índice de massa corporal (IMC) estimado de 15,95 kg/m²), portador de lesões por pressão em região sacral (estágio III) e trocantérica bilateral (estágio IV), internado por anemia severa e comprometimento do estado geral. O risco nutricional foi identificado por meio da ferramenta *Nutritional Risk Screening* (NRS) 2002 (KONDRUP *et al.*, 2003), seguido de avaliação antropométrica com utilização de equações validadas para estimativa de peso e estatura (Chumlea *et al.*, 1988). As necessidades nutricionais foram estabelecidas conforme as Diretrizes Brasileiras de Terapia Nutricional para Pacientes com Lesões por Pressão (Braspen, 2020). Instituiu-se dieta oral fracionada associada à suplementação hipercalórica e hiperproteica enriquecida com arginina, prolina, zinco, selênio e vitaminas A, C e E, ajustada conforme aceitação e tolerância. A evolução foi acompanhada por avaliação antropométrica, registros fotográficos seriados, aceitação alimentar e avaliação multiprofissional. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Após 54 dias de internação, observou-se melhora do estado nutricional, evidenciada pelo aumento da circunferência do braço de 19,5 cm para 21,0 cm. As lesões apresentaram redução da extensão, formação progressiva de tecido de granulação e diminuição do tecido desvitalizado. A aceitação alimentar permaneceu satisfatória durante todo o acompanhamento, favorecendo a adequada ingestão nutricional e contribuindo para evolução clínica favorável, sem intercorrências relacionadas à terapia nutricional instituída.

Discussão: Os resultados observados corroboram as evidências de que a terapia nutricional especializada exerce papel fundamental na cicatrização de feridas crônicas, especialmente em pacientes com desnutrição grave (Braspen, 2020; MEHL *et al.*, 2021). O adequado aporte energético-proteico, associado à suplementação contendo arginina, prolina, zinco, selênio e vitaminas antioxidantes, favorece a síntese de colágeno, a angiogênese, a modulação da resposta inflamatória e o reparo tecidual (Albaugh *et al.*, 2017). Além disso, a atuação integrada entre nutrição, enfermagem e estomaterapia potencializou a evolução clínica, reforçando a importância da abordagem multiprofissional baseada em evidências.

Conclusão: A terapia nutricional especializada contribuiu para a recuperação do estado nutricional e para a evolução favorável da cicatrização das lesões. Os achados reforçam a importância da intervenção nutricional precoce, individualizada e integrada à assistência multiprofissional em pacientes com feridas crônicas.

Palavras-chave: Cicatrização de feridas; Lesão por pressão; Nutrição clínica; Suplementação nutricional; Desnutrição.

Google Earth como estratégia para territorialização de UBS EAB

Autor(es): Vitoria Cristina Bruno Ramos; Luana Oliveira Guimarães; Gabriela José de Santana

e-mail do autor principal: vitoriaramos.bruno@gmail.com

Introdução: A territorialização é um processo essencial para a Atenção Primária à Saúde, pois subsidia o planejamento das ações conforme as necessidades da população. Entretanto, o desconhecimento do território dificulta a organização do processo de trabalho, a identificação de vulnerabilidades e o acompanhamento efetivo dos grupos prioritários pelas equipes de saúde.

Referencial Teórico: A Política Nacional de Atenção Básica reconhece a territorialização como ferramenta estratégica para organização da assistência, vigilância em saúde e planejamento das ações. Associada às geotecnologias, possibilita o reconhecimento das características geográficas, sociais e epidemiológicas do território, favorecendo a identificação de áreas de risco, vulnerabilidades e potencialidades, qualificando a tomada de decisão e fortalecendo o cuidado centrado nas necessidades da população. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização do Google Earth como ferramenta tecnológica para apoiar a territorialização, reorganizar o processo de trabalho e qualificar o planejamento assistencial em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde Jardim Etelvina com Equipe de Atenção Básica (EAB), iniciado em 2025. Durante o diagnóstico situacional, verificou-se dificuldade no conhecimento do território, comprometendo a localização dos usuários, a identificação de áreas vulneráveis e o planejamento das ações de saúde. Como estratégia de intervenção, utilizou-se o Google Earth para o georreferenciamento do território, permitindo identificar limites geográficos, vias de acesso, equipamentos públicos, áreas de risco ambiental e a distribuição espacial dos usuários. Com base nesse levantamento, o território foi reorganizado em quatro áreas de atuação, possibilitando melhor distribuição das atividades da equipe e o planejamento das visitas domiciliares, priorizando gestantes, crianças menores de um ano, pessoas com tuberculose e pacientes acamados. O mapeamento permanece em expansão para contemplar outros grupos prioritários e aprimorar continuamente o planejamento das ações assistenciais.

Resultados: A utilização do Google Earth ampliou significativamente o conhecimento territorial da equipe, favorecendo uma reorganização mais eficiente do processo de trabalho. A divisão do território em quatro áreas possibilitou maior clareza sobre a distribuição da população adscrita, identificação de vulnerabilidades sociais e ambientais e otimização das visitas domiciliares. A ferramenta facilitou o monitoramento dos grupos prioritários, fortaleceu o planejamento das ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal, além de subsidiar decisões baseadas na realidade local. A estratégia também evidenciou potencial para ampliar o cuidado territorializado mediante a inclusão progressiva de novos grupos prioritários.

Discussão: A experiência demonstra que o uso de tecnologias de georreferenciamento fortalece a territorialização ao proporcionar maior compreensão da dinâmica territorial e apoiar o planejamento baseado em evidências. O Google Earth apresentou-se como uma ferramenta acessível, de baixo custo e fácil utilização, contribuindo para a organização das equipes, otimização dos recursos disponíveis e qualificação da assistência prestada na Atenção Primária à Saúde.

Conclusão: O emprego do Google Earth mostrou-se uma estratégia inovadora e efetiva para fortalecer a territorialização e reorganizar o processo de trabalho na Atenção Primária. O conhecimento ampliado do território favoreceu o planejamento das ações, a identificação de prioridades e a qualificação da assistência, demonstrando o potencial das geotecnologias como ferramentas de apoio à gestão e ao cuidado em saúde.

Palavras-chave: Territorialização; Atenção Primária à Saúde; Georreferenciamento; Google Earth; Planejamento em Saúde.

Utilização de ferramentas de automação de rotinas e Agente de Inteligência Artificial na rotina diária da farmácia

Autor(es): Ettore Galdevi de Brito

e-mail do autor principal: farmacia.ettore@gmail.com

Introdução: Diante do crescente uso de Inteligências Artificiais no mercado e considerando a evolução dessas tecnologias, identificou-se a necessidade da utilização de Agentes de IA como ferramenta para otimização de processos e melhoria da gestão no ambiente da farmácia. A incorporação de tecnologias digitais às rotinas técnico-gerenciais possibilita maior agilidade na análise de informações, apoio à tomada de decisão e melhoria dos fluxos de trabalho.

Objetivos: Demonstrar a utilização de Inteligência Artificial na otimização de rotinas diárias e na melhoria da gestão administrativa do setor de almoxarifado e farmácia.

Metodologia: Considerando a necessidade de melhorias nos fluxos de trabalho e nas rotinas técnico-gerenciais, foi realizada a implementação de ferramentas de automação para otimização das atividades diárias da unidade. Foram utilizadas ferramentas institucionais, como o pacote *Office* e o *Power Automate*, integradas a uma ferramenta externa de automação denominada n8n, utilizada para criação de um Agente de Inteligência Artificial. Foi desenvolvido um fluxo automatizado utilizando o *Power Automate* para realizar a leitura do saldo de estoque do sistema GSS. Essas informações são encaminhadas ao sistema n8n, onde ocorre o processamento pelo Agente de IA, responsável pela análise do estoque crítico e pelo envio de comunicação ao farmacêutico por e-mail, permitindo uma atuação preventiva na gestão dos insumos.

Resultados: Foi obtido êxito na utilização da automação de rotina, contribuindo para a redução do risco de falta de materiais críticos para a unidade e evitando impactos na continuidade dos serviços assistenciais. O sistema desenvolvido foi estruturado com foco na melhoria dos processos, otimização do tempo e maior agilidade nas atividades relacionadas à gestão de estoque. Com a implementação da ferramenta, observou-se melhoria na organização das informações e no acompanhamento dos itens críticos.

Discussão: Os resultados demonstram a importância da utilização de ferramentas institucionais e tecnologias digitais para otimização das rotinas e dos fluxos diários de trabalho. A automação permitiu maior disponibilidade do profissional farmacêutico para atividades estratégicas, possibilitando maior dedicação às demandas assistenciais e técnico-gerenciais, além de fortalecer a gestão baseada em informações.

Conclusões: Conclui-se que o conhecimento e a utilização de ferramentas tecnológicas aplicadas à rotina da farmácia podem contribuir significativamente para melhoria dos processos, aumento da eficiência operacional e aprimoramento da gestão. A utilização de automações e Agentes de Inteligência Artificial apresenta potencial para apoiar os profissionais na identificação de oportunidades de melhoria, otimização das rotinas e fortalecimento da qualidade dos serviços prestados.

Palavras-chave: Agente de IA, estoque, atendimento, gestão, automação

Inconsistências BPA x regras SIGTAP: o impacto da governança de dados na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Eduardo Palumbo; Fernanda Lucia de Campos; Gabriel Vasco da Silva; Heberton Rafael de Andrade; Ana Paula de Araujo Oliveira; João Henrique Ribeiro Teixeira

e-mail do autor principal: informacao.saomiguel@aps.santamarcelina.org

Introdução: A tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (SIGTAP) gerencia os procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecendo regras rígidas de validação. A inobservância dessas normas pelos profissionais gera inconsistências nos sistemas de informação, resultando em rejeições que comprometem a fidedignidade da produção assistencial informada e prejudicam o planejamento e a governança dos municípios.

Referencial Teórico: O SIGTAP unifica a codificação das ações do SUS. Lima *et al.* (2009) apontam que a qualidade dos dados em saúde depende da confiabilidade e completitude dos registros, sendo sua ausência a causa de desconformidades na produção. Erros no preenchimento do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) descumprem critérios federais de validação, gerando perda de registros e distorcendo dados epidemiológicos que fundamentam a gestão pública.

Objetivo: Avaliar o impacto quantitativo de procedimentos rejeitados nos sistemas federais devido ao descumprimento dos critérios da tabela SIGTAP e inconsistências nos registros da Atenção Primária.

Metodologia: Conduzido pelo setor de Informação em Saúde, responsável pela governança de dados e regras de sistemas, este estudo descritivo e quantitativo analisou o consolidado da produção ambulatorial do ano de 2025. A análise abrangeu todas as unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo os serviços básicos e especializados. Avaliaram-se as inconsistências entre o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) local e os critérios de validação da tabela federal SIGTAP. Relatórios de processamento municipal foram extraídos para identificar procedimentos rejeitados por desconformidades de atributos como idade, quantidade e Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). O impacto foi mensurado por meio da diferença quantitativa absoluta entre o volume total de procedimentos executados nos serviços e o montante efetivamente consolidado na fonte ministerial. Foram desconsiderados desta análise os procedimentos exclusivamente municipais que não sofrem conversão para as regras federais do SUS.

Resultados: A análise da governança setorial revelou expressiva divergência no volume de dados transmitidos ao Ministério da Saúde em 2025. As unidades de APS registraram a execução de 29.741.017 procedimentos, mas a fonte ministerial validou apenas 29.612.123. Essa desconformidade resultou em 128.894 procedimentos não enviados ou rejeitados por erros de registro. As principais inconsistências envolveram a incompatibilidade de CBO com o procedimento e falhas em critérios técnicos. Sob a ótica

da gestão, esse apagão de dados omite uma parcela considerável da produção assistencial executada, mascarando a real capacidade instalada e prejudicando a validação contratual.

Discussão: A soberania das regras da SIGTAP exige rigorosa governança pelo setor de Informação em Saúde. A perda de registro de 128.894 procedimentos reflete fragilidades na validação interna e na capacitação das equipes. A divergência quantitativa entre o BPA e o banco federal penaliza a gestão da informação e enfraquece a comprovação de metas contratuais. Torna-se urgente realizar ações técnicas educativas direcionadas aos profissionais. Alinhar de forma precisa a prática assistencial aos parâmetros do sistema garante a integridade dos fluxos de informação do SUS.

Conclusão: As inconsistências nos registros geram rejeições sistêmicas e omissão de dados de produção vitais para o município e a Organização Social. O fortalecimento da governança e o cumprimento da SIGTAP são indispensáveis para garantir a fidedignidade das informações e a eficiência no SUS local.

Palavras-chave: SIGTAP; Atenção Primária; Governança de Dados; Informação em Saúde; Registros Ambulatoriais.

GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Implantação da educação corporativa para integração do conhecimento em saúde

Autor(es): NAIRA REGINA DOS REIS FAZENDA; ROSANE GHEDIN; VIVIANE RODRIGUES DA SILVA

e-mail do autor principal: naira@santamarcelina.org

Introdução: A crescente complexidade dos serviços de saúde exige estratégias que promovam aprendizagem contínua, alinhamento institucional e desenvolvimento profissional. Nesse contexto, a Educação Corporativa emerge como ferramenta para integrar conhecimento e fortalecer a qualidade assistencial.

Referencial teórico: A Educação Corporativa constitui um modelo estratégico de gestão da aprendizagem alinhado aos objetivos organizacionais. Na área da saúde, favorece o desenvolvimento de competências, a disseminação de boas práticas, a padronização de processos e a construção de uma cultura voltada para a segurança e excelência do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação da Educação Corporativa como estratégia para integrar o conhecimento, fortalecer o desenvolvimento profissional e apoiar a transformação da cultura organizacional.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação da Educação Corporativa em uma instituição de saúde. O projeto foi estruturado a partir do diagnóstico das necessidades organizacionais, *benchmarking* de mercado, definição de governança da aprendizagem e implementação de trilhas educacionais. Foram organizados conteúdos técnicos, comportamentais e institucionais, disponibilizados em ambiente virtual de aprendizagem. O acompanhamento ocorreu por meio de indicadores de adesão, conclusão e participação nas trilhas de aprendizagem, permitindo monitoramento contínuo e identificação de oportunidades de melhoria nas diferentes unidades da instituição.

Resultados: A implantação possibilitou a estruturação de um modelo institucional de aprendizagem, com organização de trilhas educacionais alinhadas às estratégias organizacionais. Os indicadores demonstraram alcance em diferentes unidades assistenciais e administrativas, permitindo monitoramento da participação dos colaboradores. A iniciativa ampliou a visibilidade das ações de desenvolvimento, fortaleceu a governança educacional e favoreceu a disseminação do conhecimento de forma padronizada. Os resultados também evidenciaram oportunidades para aprimoramento do engajamento e fortalecimento da cultura de aprendizagem contínua.

Discussão: A experiência demonstrou que a Educação Corporativa vai além da oferta de treinamentos, constituindo uma estratégia de gestão do conhecimento. Os resultados reforçam a importância da governança educacional, do monitoramento por indicadores e do alinhamento entre desenvolvimento de pessoas e objetivos institucionais para promover maior integração entre aprendizagem e prática profissional.

Conclusão: A implantação da Educação Corporativa contribuiu para estruturar processos de aprendizagem alinhados à estratégia institucional. A experiência evidenciou potencial para fortalecer o desenvolvimento profissional, a integração do conhecimento e a melhoria contínua da qualidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Educação Corporativa; Desenvolvimento de pessoas; Gestão do conhecimento; Aprendizagem organizacional; Saúde.

A importância do enfermeiro navegador na jornada do paciente oncológico no Sistema Único de Saúde

Autor(es): Paula Maria Correa de Gouveia Araujo; Crisley Alves Araujo.

e-mail do autor principal: paula.araujo@santamarcelina.org

Introdução: O aumento da incidência do câncer e a complexidade do tratamento oncológico tornam imprescindível a organização da linha de cuidado, garantindo acesso oportuno aos serviços de saúde e continuidade da assistência. Nesse contexto, o enfermeiro navegador atua como articulador do cuidado, coordenando o percurso assistencial do paciente, reduzindo barreiras de acesso e promovendo maior integração entre os diferentes níveis de atenção. Apesar da relevância dessa atuação, observa-se que o conhecimento sobre essa prática ainda é limitado entre os profissionais de enfermagem.

Objetivo: Compreender o nível de conhecimento de enfermeiros atuantes em ambulatório de oncologia sobre a atuação do enfermeiro navegador e sua importância na jornada do paciente oncológico.

Metodologia: Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico e entrevistas com profissionais experientes na temática. A pesquisa foi desenvolvida em um ambulatório de oncologia de um hospital quaternário de referência para atendimento especializado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), localizado na Zona Leste do município de São Paulo. O trabalho foi submetido a Comissão de ética em pesquisa e foi aprovado com o parecer nº: 7.223.628. A análise dos dados considerou as percepções, experiências e significados atribuídos pelos participantes, utilizando análise de conteúdo para interpretação das informações obtidas.

Resultados: Os achados evidenciaram que os enfermeiros desconhecem o conceito e as atribuições do enfermeiro navegador. Entre aqueles que possuem conhecimento sobre a navegação oncológica, houve consenso quanto à sua relevância para promover cuidado centrado no paciente, melhorar a comunicação entre os serviços, facilitar o acesso aos recursos assistenciais e reduzir atrasos no tratamento. O estudo também identificou oportunidades para implantação de consultórios de navegação em centros de referência, elaboração de protocolos assistenciais e gerenciais, desenvolvimento de indicadores de custo-efetividade e avaliação da percepção dos pacientes sobre o impacto da navegação em saúde.

Discussão: Os resultados demonstram que a navegação em oncologia representa uma estratégia promissora para qualificar a assistência, fortalecer a coordenação do cuidado e ampliar a integralidade da atenção no SUS. Entretanto, a consolidação desse modelo depende da capacitação dos profissionais, da estruturação de fluxos institucionais e da incorporação dessa prática às políticas organizacionais.

Conclusão: Conclui-se que o enfermeiro navegador exerce papel fundamental na organização da jornada do paciente oncológico, favorecendo a continuidade do cuidado, a redução de barreiras assistenciais e melhores desfechos clínicos. Os resultados reforçam a necessidade de investir na formação dos enfermeiros, na implantação de protocolos específicos e no fortalecimento da navegação como estratégia de qualificação da assistência oncológica no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica; Navegação de Pacientes; Jornada do Paciente; Sistema Único de Saúde; Coordenação do Cuidado.

Desenvolvimento de competências essenciais para fortalecimento da cultura organizacional

Autor(es): Naira Regina Dos Reis Fazenda; Viviane Rodrigues Da Silva.

e-mail do autor principal: naira@santamarcelina.org

Introdução: Em instituições de saúde, a cultura organizacional influencia diretamente a qualidade das relações, dos processos e do cuidado prestado. O desenvolvimento de competências alinhadas aos valores institucionais constitui estratégia para fortalecer comportamentos desejados e promover maior engajamento dos colaboradores.

Referencial teórico: A gestão por competências integra conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desempenho profissional. Quando alinhadas à missão, visão e valores institucionais, as competências essenciais tornam-se instrumentos para fortalecer a cultura organizacional, desenvolver pessoas e promover resultados sustentáveis.

Objetivo: Relatar a experiência de construção e implementação de um Programa de Desenvolvimento das Competências Essenciais para colaboradores e líderes de uma instituição de saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente à estruturação do Programa de Desenvolvimento das Competências Essenciais. Inicialmente foram revisados os valores institucionais e definidos os comportamentos esperados para as competências: Ser Educador, Carisma Marcelino, Ética e Transparência, Adaptabilidade, Pertencimento e Visão Sustentável. O programa foi planejado com base nas metodologias da Andragogia, Heutagogia e Metodologias Ativas, associadas à estratégia de *Microlearning*. Foram desenvolvidas ações educacionais direcionadas a líderes, multiplicadores e colaboradores, incluindo *workshops*, atividades práticas, estudos de caso, conteúdos digitais e ações contínuas de sensibilização voltadas ao fortalecimento da cultura institucional.

Resultados: A iniciativa possibilitou a criação de um modelo estruturado para desenvolvimento das competências essenciais em todos os níveis da instituição. O programa promoveu alinhamento entre valores institucionais e comportamentos esperados, fortalecendo o papel dos líderes como agentes de cultura e desenvolvimento. A utilização de estratégias diversificadas de aprendizagem ampliou as possibilidades de engajamento dos participantes, favorecendo a disseminação contínua das competências e a incorporação dos princípios institucionais às práticas cotidianas de trabalho.

Discussão: A experiência evidenciou que o desenvolvimento de competências essenciais exige ações sistemáticas e contínuas, indo além de treinamentos pontuais. A combinação de metodologias ativas, aprendizagem autodirigida e multiplicadores internos mostrou-se uma estratégia promissora para fortalecer a cultura organizacional e ampliar o protagonismo dos colaboradores.

Conclusão: O Programa de Desenvolvimento das Competências Essenciais contribuiu para consolidar comportamentos alinhados aos valores institucionais, fortalecendo a cultura organizacional e apoiando o desenvolvimento contínuo de colaboradores e líderes.

Palavras-chave: Competências Essenciais; Cultura organizacional; Desenvolvimento de pessoas; Gestão por competências; Educação corporativa.

Programa de desenvolvimento de lideranças para fortalecimento da cultura institucional

Autor(es): Naira Regina Dos Reis Fazenda; Viviane Rodrigues Da Silva;

e-mail do autor principal: naira@santamarcelina.org

Introdução: A liderança exerce papel fundamental na disseminação da cultura organizacional e na promoção de ambientes de trabalho saudáveis. No contexto da saúde, desenvolver líderes preparados para gerir pessoas, processos e resultados torna-se essencial para garantir qualidade assistencial e sustentabilidade institucional.

Referencial teórico: A liderança contemporânea ultrapassa aspectos técnicos e incorpora competências socioemocionais, comunicação eficaz e desenvolvimento de equipes. Programas estruturados de desenvolvimento de lideranças contribuem para o fortalecimento da cultura organizacional, melhoria do clima de trabalho e alinhamento estratégico institucional.

Objetivo: Relatar a experiência de implantação de um Programa de Desenvolvimento de Lideranças voltado ao fortalecimento das competências gerenciais e da cultura organizacional em uma instituição de saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente à implementação de um Programa de Desenvolvimento de Lideranças destinado aos gestores da instituição. O programa foi estruturado com metodologia problematizadora, utilizando discussão de casos, reflexões práticas e compartilhamento de experiências. Foram abordados temas relacionados à gestão do negócio, competências essenciais, estilos de liderança, inteligência emocional, perfil comportamental, diversidade e inclusão, comunicação não violenta, mediação de conflitos e gestão de desempenho por competências. As atividades buscaram promover a integração entre conhecimento teórico e desafios reais da liderança, favorecendo o desenvolvimento de competências alinhadas à estratégia institucional e às necessidades dos diferentes cenários assistenciais.

Resultados: A implementação do programa proporcionou um espaço estruturado para reflexão sobre o papel da liderança na gestão de pessoas e na disseminação da cultura institucional. Observou-se fortalecimento do protagonismo dos gestores, ampliação das discussões sobre comunicação, relações interpessoais e desenvolvimento de equipes, além do alinhamento das práticas de liderança aos valores organizacionais. O programa também favoreceu a criação de uma rede de aprendizagem entre líderes de diferentes unidades e áreas de atuação. **Discussão:** A experiência demonstrou que o desenvolvimento de lideranças constitui importante estratégia para fortalecer a cultura organizacional e promover mudanças sustentáveis. A utilização de metodologias participativas favoreceu a troca de experiências e a aplicação prática dos conhecimentos, contribuindo para uma liderança mais consciente, humanizada e alinhada aos objetivos institucionais.

Conclusão: O Programa de Desenvolvimento de Lideranças mostrou-se uma estratégia relevante para fortalecer competências gerenciais e disseminar a cultura organizacional, contribuindo para o desenvolvimento das equipes e para a melhoria contínua dos processos institucionais.

Palavras-chave: Liderança; Desenvolvimento de pessoas; Cultura organizacional; Gestão por competências; Saúde.

Transformação Digital da Educação Corporativa em Rede Integrada de Saúde

Autor(es): Naira Regina Dos Reis Fazenda; Viviane Rodrigues Da Silva; Camila Aparecida Silva De Queiroz; Romel Lima Nogueira.

e-mail do autor principal: naira@santamarcelina.org

Introdução: A transformação digital modificou os processos de desenvolvimento profissional nas organizações de saúde. A implantação de plataformas digitais amplia o acesso ao conhecimento, padroniza práticas institucionais, fortalece a educação permanente e favorece o desenvolvimento contínuo dos profissionais, contribuindo para a qualidade assistencial. (Car *et al*., 2019; Regmi & Jones, 2020)

Referencial teórico: A transformação digital representa uma estratégia organizacional que integra tecnologia, governança, desenvolvimento de competências e gestão da mudança. Na saúde, plataformas digitais favorecem a gestão do conhecimento, a padronização de processos educacionais, a aprendizagem contínua e a tomada de decisão baseada em indicadores, fortalecendo a educação corporativa e a qualidade assistencial. (Brommeyer *et al*, 2024)

Objetivo: Descrever a implantação de uma plataforma institucional de aprendizagem como estratégia de transformação digital para fortalecer a educação corporativa e o desenvolvimento profissional em uma rede integrada de saúde.

Metodologia: A implantação da plataforma digital, denominada Educa Santa foi precedida por quatro meses de planejamento envolvendo personalização da solução, integração aos sistemas corporativos (MV, TOTVS e Obmed), definição da governança educacional, construção das trilhas prioritárias e desenvolvimento da identidade institucional da Educação Corporativa. A implantação iniciou-se em dezembro de 2025 com as trilhas institucionais de onboarding, sendo posteriormente expandida para áreas assistenciais e administrativas. O projeto contemplou a organização das trilhas de aprendizagem, padronização dos conteúdos educacionais, definição de fluxos operacionais e monitoramento por indicadores, estruturando um modelo institucional de gestão do conhecimento voltado à aprendizagem contínua.

Resultados: Após cinco meses de implantação, a plataforma estava disponível para 23.819 colaboradores distribuídos em nove hospitais e mais de cem serviços da Atenção Primária à Saúde. Foram registrados 14.031 primeiros acessos (59% de adesão inicial), implantadas 23 trilhas de aprendizagem, 71 cursos e 286 aulas em oito áreas estratégicas. Os resultados evidenciaram rápida expansão da plataforma, fortalecimento da governança educacional, padronização do conhecimento e potencial de escalabilidade para novas áreas institucionais.

Discussão: Os resultados evidenciam uma transformação digital em larga escala, abrangendo hospitais, Atenção Primária à Saúde e áreas corporativas, diferentemente da maioria dos estudos, que se concentram em programas ou grupos específicos (ZHANG et al., 2026). Em menos de cinco meses, foram desenvolvidas 23 trilhas, 71 cursos e 286 aulas, padronizando conteúdos em rede. O projeto consolidou a plataforma *Learning Management System* (LMS) como infraestrutura de governança do conhecimento. Os desafios da adesão corroboram a literatura, que destaca maturidade organizacional, governança, interoperabilidade e liderança como fatores críticos para o sucesso da transformação digital (BROMMEYER et al., 2024; ZHANG et al., 2026; OMS).

Conclusão: A transformação digital da Educação Corporativa fortaleceu a governança do conhecimento, padronizou práticas educacionais e ampliou o acesso à aprendizagem,

demonstrando potencial para apoiar o desenvolvimento profissional e a sustentabilidade da educação permanente em redes integradas de saúde.

Palavras-chave: Transformação Digital; Educação Corporativa; Educação Permanente; Gestão do Conhecimento; Desenvolvimento Profissional.

Programa de Saúde e Bem-Estar do Colaborador: Rede de Saúde Santa Marcelina

Autor(es): Rosane Ghedin; Naira Regina Dos Reis Fazenda; Renata Cristina Antonelli; Carlos Eduardo Oliveira Lerro; George Anderson Dos Santos Pereira; Expedito Ferreira De Araujo Filho;

e-mail do autor principal: renata.antonelli@santamarcelina.org

Introdução: As transformações no mercado de trabalho e o aumento dos adoecimentos físicos e psicossociais enfatizam a necessidade de estratégias voltadas à promoção da saúde dos profissionais. Nesse contexto, a Rede de Saúde Santa Marcelina estruturou o Programa de Saúde e Bem-Estar, com foco no cuidado integral e valorização dos colaboradores.

Referencial teórico: A saúde no ambiente laboral compreende ações voltadas à prevenção de doenças, ao fortalecimento do bem-estar físico, mental, nutricional e social e à garantia de ambientes organizacionais seguros, saudáveis e humanizados. Estudos demonstram que cuidar da qualidade de vida do colaborador contribui com a redução dos adoecimentos ocupacionais e com a melhora do clima organizacional, além de ser fundamental para o aumento do comprometimento, do engajamento e desempenho dos profissionais.

Objetivo: Descrever a experiência de implantação do Programa de Saúde e Bem-Estar na Rede de Saúde Santa Marcelina, ressaltando pilares, linhas de cuidado e impactos na qualidade de vida dos colaboradores.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, qualificado como relato de experiência e fundamentado por revisão bibliográfica. A pesquisa descreve o processo de planejamento, desenvolvimento e implantação do Programa de Saúde e Bem-Estar do Colaborador na Rede de Saúde Santa Marcelina. A experiência foi adquirida a partir da análise de documentos institucionais, avaliação das ações institucionais, mapeamento dos processos de trabalho existentes, definição de novas estratégias e vivência da equipe responsável pela estruturação e implementação do programa. A revisão bibliográfica foi realizada com base em artigos e publicações científicas relacionados à qualidade de vida no trabalho, promoção da saúde do trabalhador, programas voltados aos profissionais, bem-estar organizacional e gestão estratégica de pessoas. A junção entre a literatura e as práticas institucionais proporcionou a identificação de estratégias, entraves e forças para contribuição do programa e fortalecimento do cuidado integral aos colaboradores e para a gestão estratégica de pessoas no cenário da saúde.

Resultados: O Programa, inaugurado em abril de 2026 e destinado a todos os profissionais da Rede de Saúde Santa Marcelina, foi estruturado em três pilares: Saúde e Segurança do Trabalho, Liderança e Ambientes Saudáveis. Apesar do Programa ter sido lançado recentemente, as ações da Rede de Apoio voltadas aos colaboradores são desenvolvidas desde 2007. Os pilares contemplam os programas e comissões legais, prevenção dos riscos ocupacionais, programas de desenvolvimento de lideranças, capacitações, gestão de desempenho, educação corporativa, diversidade e inclusão, canais de comunicação e ações de bem-estar, sendo estabelecidas em linhas de cuidado voltadas à saúde física, mental e nutricional, a fim de fortalecer os hábitos saudáveis, o autocuidado e proporcionar um ambiente de trabalho mais saudável e acolhedor aos colaboradores.

Discussão: A literatura revela que os programas de promoção da saúde e bem-estar dos colaboradores contribui para redução do adoecimento ocupacional, para melhora dos motivos de satisfação dos colaboradores e o aumento da produtividade. Da mesma forma, o Programa

demonstra a importância das abordagens multiprofissionais, da participação das lideranças no fortalecimento de ambientes saudáveis e humanizados e da integração das ações de saúde com indicadores estratégicos, que favorecem a sustentabilidade institucional e a perenidade organizacional.

Conclusões: Conclui-se que a implantação do Programa de Saúde e Bem-Estar na Rede de Saúde Santa Marcelina constitui uma estratégia de cuidado, prevenção e promoção da saúde física, mental e nutricional, além da valorização dos profissionais, fortalecendo a qualidade de vida e promovendo um ambiente de trabalho seguro e acolhedor.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Qualidade de Vida no Trabalho; Bem-Estar; Gestão Estratégica de Pessoas; Promoção da Saúde.

Requalificação Assistencial como Estratégia para o Fortalecimento da Linha de Cuidado das Hepatites B e C: Impacto na Integração dos Registros, Continuidade do Cuidado e Ampliação do Acesso ao Tratamento

Autor(es): Camila Aparecida Sacramento Furquim.

e-mail do autor principal: hepatitehdsm@aps.santamarcelina.org

Introdução: As hepatites B e C representam importantes desafios para a saúde pública, exigindo acompanhamento longitudinal, monitoramento sistemático e acesso oportuno ao tratamento. A efetividade da Linha de Cuidado depende da qualidade das informações assistenciais, uma vez que registros desatualizados, inconsistentes ou fragmentados dificultam o monitoramento dos pacientes, comprometem o planejamento das ações e favorecem perdas de seguimento. Nesse contexto, a requalificação assistencial constitui uma estratégia para fortalecer a gestão do cuidado por meio da qualificação e integração das informações utilizadas no acompanhamento dos pacientes.

Objetivo: Relatar a experiência de requalificação assistencial desenvolvida na Linha de Cuidado das Hepatites B e C do Hospital Dia São Miguel, evidenciando seu impacto na integração dos registros assistenciais, reorganização dos processos de trabalho, continuidade do cuidado e ampliação do acesso ao tratamento.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre outubro de 2024 e fevereiro de 2026 na Linha de Cuidado das Hepatites B e C do Hospital Dia São Miguel. A intervenção consistiu na requalificação das bases assistenciais utilizadas para o gerenciamento da linha de cuidado, compreendendo a planilha de acompanhamento encaminhada à Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA), as planilhas de coleta de carga viral, os registros de pacientes faltosos às consultas médicas, os registros de pacientes faltosos às coletas de carga viral e a fila de espera do Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (SIGA). Ao todo, foram requalificados 8.779 registros assistenciais. Cada registro foi analisado individualmente para validação da situação assistencial do paciente, identificando usuários em acompanhamento ativo, alta, transferência, óbito ou perda de seguimento, garantindo definição assistencial para todos os casos. A partir das informações qualificadas, foram reorganizados os fluxos da Linha de Cuidado, com implantação de confirmação prévia das agendas, busca ativa sistematizada, monitoramento de resultados críticos, atualização contínua do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), reorganização das agendas e fortalecimento da articulação com a Atenção Primária à Saúde.

Resultados: A requalificação e integração das bases assistenciais permitiram reconstruir uma base de informações confiável para a gestão da Linha de Cuidado das Hepatites B e C, proporcionando maior segurança na tomada de decisão e no acompanhamento longitudinal dos pacientes. O processo possibilitou eliminar inconsistências entre as diferentes bases de dados, identificar pacientes em acompanhamento ativo, alta, transferência, óbito ou perda de seguimento e definir a situação assistencial de todos os registros analisados. Como resultado, a capacidade semanal de coleta de carga viral aumentou de 10 para 40 exames, representando incremento de 300%. A fila de 795 pacientes aguardando coleta foi totalmente eliminada e a fila para consultas médicas reduziu de 975 para 19 pacientes. A reorganização dos processos fortaleceu a gestão da linha de cuidado, qualificou o monitoramento dos pacientes, reduziu perdas de seguimento, melhorou a integração entre os serviços e ampliou o acesso oportuno ao tratamento especializado.

Discussão: A experiência demonstrou que a requalificação assistencial vai além da atualização de registros, constituindo uma estratégia estruturante para o fortalecimento da Linha de Cuidado. A integração das diferentes bases assistenciais permitiu transformar informações dispersas em uma ferramenta de gestão capaz de subsidiar decisões clínicas e gerenciais, qualificar o acompanhamento dos pacientes e reorganizar os processos de trabalho. A atuação integrada entre o serviço especializado, e a Atenção Primária contribuiu para maior eficiência operacional, melhor utilização da capacidade instalada e fortalecimento da continuidade do cuidado.

Conclusão: A requalificação assistencial mostrou-se uma estratégia efetiva para o fortalecimento da Linha de Cuidado das Hepatites B e C no Hospital Dia São Miguel. A integração das bases assistenciais possibilitou reconstruir a gestão dos pacientes, reorganizar os processos de trabalho, reduzir perdas de seguimento e ampliar o acesso ao tratamento. A experiência evidencia que a qualificação das informações assistenciais constitui uma ferramenta estratégica para a gestão do cuidado, promovendo maior eficiência dos serviços, continuidade assistencial e melhoria da qualidade da atenção prestada aos pacientes.

Palavras-chave: Hepatites B e C; Linha de Cuidado; Requalificação Assistencial; Gestão do Cuidado; Continuidade Assistencial.

Planejamento estratégico para continuidade do cuidado odontológico durante reforma estrutural na APS

Autor(es): Francine Petrecca de Sena.

e-mail do autor principal: franpetreca@yahoo.com.br

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) baseia-se no acesso, na longitudinalidade e na coordenação do cuidado. Interrupções estruturais dos serviços comprometem tanto a continuidade da assistência odontológica quanto a segurança do paciente. O planejamento estratégico, a gestão da jornada do paciente e a padronização dos processos fortalecem a integralidade e a continuidade do cuidado.

Objetivo: Este relato de experiência apresenta um planejamento estratégico para reorganização da assistência odontológica visando garantir acesso, continuidade do cuidado e segurança do paciente durante reforma estrutural da Assistência Médica Ambulatorial (AMA)/Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Brasília.

Referencial teórico: As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal destacam a importância da organização dos serviços, da integralidade e do acesso, considerando as necessidades da população e a articulação das ações no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2004). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reforça a continuidade da assistência e a integração dos serviços de saúde (Brasil, 2017). Para Donabedian (2003), a qualidade assistencial envolve a relação entre estrutura, processo e resultado, com ênfase no planejamento, na padronização de procedimentos e no monitoramento de indicadores para identificar riscos.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência na AMA/UBS Jardim Brasília durante reforma estrutural do consultório odontológico no período de setembro/25 a março/26 visando garantir a continuidade do cuidado, segurança do paciente e manutenção do acesso aos serviços assistenciais. Foi realizado um diagnóstico situacional para identificar os riscos da interrupção temporária da assistência e elaborado um plano de ação com definição de responsabilidades, cronograma de execução, análise de riscos e estratégias de contingência. Na reorganização assistencial foram revisados e atualizados os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) com fluxogramas para atendimento eletivo, urgências odontológicas, acesso das gestantes e continuidade dos tratamentos, mapeamento da jornada do paciente com pactuação com unidades de apoio, reorganização das agendas, comunicação com usuários, conselho gestor e equipe, utilização de planilhas compartilhadas para monitoramento contínuo das ações. O acompanhamento da implantação foi monitorado pela Responsável Técnica (RT) norteado por: indicadores assistenciais, análise crítica mensal das metas de produção e avaliação da continuidade das linhas de cuidado, produção ambulatorial, acesso oportuno das gestantes e registro de manifestações dos usuários, avaliando a efetividade das estratégias implementadas.

Resultados: O planejamento estratégico permitiu reorganizar os processos assistenciais, o acesso, a continuidade do cuidado e a segurança do paciente na reforma do consultório odontológico. O monitoramento dos indicadores possibilitou a análise crítica dos resultados, garantindo a assistência aos pacientes prioritários, continuidade dos tratamentos, houve uma taxa de 94,5% de adesão às consultas remanejadas para UBS de apoio. Durante esse período de obras não foram registradas manifestações ou reclamações na ouvidoria relacionadas à assistência odontológica, sugerindo efetividade das estratégias de comunicação e reorganização do serviço. Os resultados evidenciaram que a adoção de um plano de ação fundamentado na

gestão da jornada do paciente contribuiu para reduzir riscos assistenciais, fortaleceu a integração entre os profissionais envolvidos e garantiu a continuidade do cuidado.

Discussão: O planejamento estratégico, a gestão da jornada do paciente, reorganizaram os processos assistenciais preservando a continuidade do cuidado na reforma sem comprometer atributos desse nível de atenção, como o acesso, a longitudinalidade, a coordenação do cuidado e a integralidade, descritos por Barbara Starfield. Segundo Donabedian, a qualidade assistencial depende da interação entre estrutura, processo e resultado. Assim, a limitação estrutural temporária foi compensada por esta reorganização. A revisão dos POPs, a padronização dos fluxos, o monitoramento e a análise crítica de indicadores de odontologia reduziram riscos mantendo a assistência assegurando os princípios do SUS e da segurança do paciente.

Conclusão: Essa experiência reforça que a interrupção estrutural quando fundamentadas em planejamento estratégico, gestão por processos, monitoramento contínuo e trabalho colaborativo, conduzidas de forma segura, preservando o acesso, a continuidade do cuidado e a qualidade da atenção ofertada, contribuem para fortalecer a capacidade de resposta dos serviços e a resiliência organizacional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Segurança do Paciente; Gestão em Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente.

O papel do gestor na coordenação de equipes multiprofissionais de atenção domiciliar: estratégias para organização do trabalho e qualidade assistencial no território

Autor(es): Thais Lima de Carvalho Vieira.

e-mail do autor principal: coord.emaditaquera@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Domiciliar (AD) constitui uma importante estratégia de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando assistência integral, humanizada e contínua aos usuários com condições clínicas que podem ser acompanhadas no domicílio. Nesse cenário, o gestor exerce papel essencial na coordenação das equipes multiprofissionais, garantindo organização dos processos de trabalho, integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, segurança assistencial e qualidade do cuidado. A atuação gerencial é determinante para otimizar recursos, fortalecer o trabalho interdisciplinar e promover assistência centrada nas necessidades do paciente e de sua família.

Objetivo: Analisar as estratégias de gestão empregadas na coordenação de equipes multiprofissionais de Atenção Domiciliar, evidenciando sua contribuição para a organização do trabalho, melhoria dos indicadores assistenciais e qualificação do cuidado no território.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da gestão de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD). Foram analisadas as estratégias relacionadas ao planejamento das visitas domiciliares, organização das agendas e roteiros, gestão de pessoas, comunicação com as Unidades Básicas de Saúde e demais serviços da Rede de Atenção à Saúde, monitoramento de indicadores assistenciais, gestão de conflitos, segurança do paciente e dos profissionais, educação permanente e liderança da equipe. Os dados foram obtidos por meio do acompanhamento dos indicadores institucionais e das atividades desenvolvidas pela equipe durante o período avaliado.

Resultados e discussão: A equipe acompanhou entre 70 e 100 pacientes, mantendo assistência contínua e organizada conforme critérios clínicos e territoriais. Observou-se redução de 12% nas internações e reinternações hospitalares, indicando maior efetividade do cuidado domiciliar. Todas as categorias profissionais atingiram mais de 100% da meta mensal de visitas domiciliares, demonstrando adequada organização das agendas, otimização dos roteiros e melhor utilização dos recursos disponíveis. Em relação ao indicador de desospitalização, cuja meta institucional corresponde a nove pacientes, a equipe manteve média superior à estabelecida, favorecendo a liberação de leitos hospitalares e a continuidade do cuidado no domicílio. Foram realizadas, em média, duas ações de educação permanente a cada seis meses, abordando protocolos assistenciais, segurança do paciente, comunicação efetiva, manejo clínico e fortalecimento do trabalho interdisciplinar. As mudanças implementadas na gestão, baseadas em planejamento estratégico, monitoramento contínuo dos indicadores, fortalecimento da comunicação entre EMAD, Atenção Primária e Rede de Atenção à Saúde, além da liderança participativa, resultaram em maior integração da equipe, aumento da resolutividade dos casos, melhoria da organização dos processos de trabalho, fortalecimento do vínculo com a rede assistencial e maior satisfação dos profissionais.

Conclusão: A experiência demonstra que a atuação do gestor é determinante para o fortalecimento da Atenção Domiciliar. Estratégias fundamentadas em planejamento, comunicação integrada, educação permanente, monitoramento de indicadores e liderança colaborativa favorecem maior qualidade assistencial, segurança do paciente, eficiência dos

processos e integração da Rede de Atenção à Saúde. O compartilhamento dessa experiência contribui para disseminar práticas exitosas de gestão e reforça o papel estratégico da liderança na consolidação da Atenção Domiciliar como modalidade resolutiva, humanizada e centrada no paciente.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Gestão em Saúde; Liderança; Equipe Multiprofissional; Qualidade da Assistência.

Atuação da Enfermagem na Estratégia Apoiador da Pessoa com Deficiência (APD) do CER IV São Miguel: gestão do cuidado e monitoramento de indicadores assistenciais

Autor(es): Luzia kamilla Barbosa Santos.

e-mail do autor principal: kamylla-sb1@hotmail.com

Introdução: A Estratégia Apoiador da Pessoa com Deficiência (APD) constitui importante dispositivo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, promovendo atenção integral, acompanhamento longitudinal e articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. Nesse contexto, a enfermagem assume papel estratégico na coordenação do cuidado, na gestão da equipe de acompanhantes, na realização de consultas de enfermagem, promoção da saúde, prevenção de agravos e no monitoramento de indicadores assistenciais, fortalecendo a autonomia da pessoa com deficiência e de sua família. O presente trabalho tem como objetivo descrever a atuação da enfermagem na Estratégia APD do Centro Especializado em Reabilitação (CER) IV São Miguel, evidenciando sua contribuição para a gestão do cuidado, promoção da saúde, monitoramento de indicadores assistenciais e coordenação da equipe de acompanhantes.

Objetivo: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido no CER IV/APD São Miguel, vinculado à Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina. Foram analisados indicadores assistenciais referentes ao período de janeiro a junho de 2026, obtidos por meio dos instrumentos de gestão do cuidado e submetidos à análise crítica da enfermeira coordenadora.

Metodologia: As ações compreenderam consultas de enfermagem, acompanhamento por Projeto Terapêutico Singular (PTS), visitas domiciliares, supervisão da equipe de acompanhantes e monitoramento dos indicadores de qualidade da assistência.

Resultados: No período analisado, 102 pessoas foram acompanhadas pela Estratégia APD. Em junho de 2026, 45 usuários permaneciam em acompanhamento por Projeto Terapêutico Singular, 9 em monitoramento e 6 em avaliação, enquanto os demais receberam alta conforme alcance dos objetivos terapêuticos. Foram realizadas aproximadamente 80 consultas de enfermagem, 2.016visitas domiciliares pela equipe de acompanhantes e 780 visitas pela equipe técnica. O serviço conta com duas equipes territoriais, cada uma composta por seis acompanhantes supervisionados pela enfermagem.

Discussão: Observou-se média mensal de sete novos Projetos Terapêuticos Singulares e 15 gestões, evidenciando acompanhamento contínuo e reavaliação sistemática dos planos de cuidado. Em maio de 2026, o absenteísmo foi de apenas 13%, demonstrando elevada adesão dos usuários às ações propostas. Destaca-se ainda o fortalecimento da autonomia e do protagonismo das pessoas com deficiência e de seus familiares, refletido na inclusão produtiva de 10 usuários, sendo 2 já inseridos no mercado de trabalho, 4 em processo de admissão e 4 em desenvolvimento para futura inserção.

Conclusão: Conclui-se que a enfermagem exerce papel central na coordenação da Estratégia APD, articulando assistência, gestão e educação em saúde para garantir cuidado integral e centrado na pessoa. O monitoramento sistemático dos indicadores assistenciais, associado à supervisão da equipe de acompanhantes e à gestão do Projeto Terapêutico Singular, contribuiu para maior adesão ao cuidado, fortalecimento da autonomia dos usuários, qualificação da jornada do paciente e melhoria contínua dos processos assistenciais, demonstrando o potencial

da enfermagem como protagonista na organização das linhas de cuidado da pessoa com deficiência.

Palavras-chave: Enfermagem; Pessoa com Deficiência; Gestão do Cuidado; Atenção Primária à Saúde; Projeto Terapêutico Singular; Reabilitação.

Bem-estar do trabalhador na Atenção Primária: estratégia de gestão de pessoas Bem-estar e valorização

Autor(es): Carla; Moyseis Ribeiro Neponuceno

e-mail do autor principal: gerursiaecarvalho@aps.santamarcelina.org

Introdução: Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) enfrentam elevada demanda, complexidade assistencial, pressão por resultados e sobrecarga, fatores que podem favorecer desgaste e comprometer satisfação e qualidade do cuidado. Nesse contexto, cuidar e valorizar trabalhadores constitui estratégia de gestão de pessoas.

Referencial teórico: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora reconhece a influência das condições de trabalho sobre a saúde dos profissionais. Estratégias de cuidado, valorização, participação e Práticas Integrativas e Complementares podem favorecer bem-estar, relações interpessoais e fortalecimento das equipes, integrando o cuidado ao planejamento institucional.

Objetivo: Relatar experiência de ações de valorização e bem-estar dos trabalhadores e sua contribuição para integração, motivação, clima organizacional e acompanhamento da força de trabalho.

Metodologia: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)/Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) do município de São Paulo, entre outubro de 2025 e março de 2026. As ações foram planejadas pela gestão a partir das necessidades percebidas no ambiente organizacional e incorporadas à rotina institucional de forma periódica. Participaram trabalhadores das equipes assistenciais, administrativas, multiprofissionais e colaboradores terceirizados. Foram realizadas rodas de conversa e acolhimento, técnicas de relaxamento, massagens, ventosa terapia, SPA dos pés, atividades de autocuidado e embelezamento, cafés saudáveis com frutas e chás, orientações sobre alimentação saudável e momentos de integração, reconhecimento e valorização profissional. As atividades buscaram ampliar a participação entre diferentes categorias e fortalecer uma cultura institucional de cuidado de quem cuida. O acompanhamento ocorreu por observação da participação e adesão dos trabalhadores, percepção da gestão sobre as ações e monitoramento de indicadores relacionados à gestão de pessoas, especialmente absenteísmo e turnover.

Resultados: Observou-se adesão dos colaboradores e participação de diferentes categorias. A gestão identificou fortalecimento da motivação, integração, comunicação, cooperação e sentimento de pertencimento. As ações também ampliaram espaços de escuta e aproximação entre gestão e trabalhadores. No período, foram observados baixos índices de absenteísmo e turnover. Não foi estabelecida relação causal direta entre as ações e esses indicadores.

Discussão: A experiência indica que ações simples, de baixo custo e incorporadas à rotina podem fortalecer vínculos, integração e valorização profissional. O acompanhamento conjunto de indicadores quantitativos e percepções qualitativas pode subsidiar o planejamento da gestão. Entretanto, por se tratar de relato descritivo, não é possível atribuir causalidade aos resultados observados.

Conclusão: A valorização e o cuidado com trabalhadores podem integrar a gestão de pessoas na APS, fortalecendo escuta, participação, vínculos e cultura institucional de cuidado. Recomenda-se continuidade das ações e monitoramento sistemático dos resultados.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Bem-Estar; Gestão de Pessoas; Promoção da Saúde.

Implantação da Planilha Análise Crítica como Ferramenta de Gestão para Coordenadores EMAD

Autor(es): Christian Marcos Gonçalves; Aline Pasqualotto da Silva Fernandes; Milka Monteiro de Luna.

e-mail do autor principal: christian@aps.santamarcelina.org

Introdução: A gestão com qualidade nos serviços da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) exige instrumentos capazes de monitorar indicadores e apoiar a tomada de decisão. Nesse contexto, a implantação de uma planilha de análise crítica contribuiu para o fortalecimento dos processos gerenciais e assistenciais.

Referencial teórico: A avaliação sistemática dos indicadores é essencial para garantir qualidade, segurança e melhoria contínua. Ferramentas de monitoramento baseadas em indicadores permitem identificar fragilidades e potencialidades dos processos. Os domínios de acesso, centralidade no paciente, efetividade, eficiência e governança clínica são amplamente utilizados para avaliar o desempenho organizacional, subsidiando ações estratégicas voltadas à qualificação da assistência e à gestão baseada em evidências.

Objetivo: Descrever a experiência exitosa da implantação de uma planilha de análise crítica para coordenadores da EMAD, visando fortalecer o monitoramento de indicadores e a gestão da qualidade.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido nas Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD). A intervenção consistiu na implantação de uma planilha de análise crítica destinada aos coordenadores, estruturada em cinco domínios: acesso, centralidade no paciente, efetividade, eficiência e governança clínica. Inicialmente, foram definidos indicadores relevantes para cada domínio e elaborados critérios de avaliação e acompanhamento. Posteriormente, realizou-se capacitação dos coordenadores quanto ao preenchimento, interpretação dos dados e elaboração de planos de ação. A planilha passou a ser utilizada mensalmente, permitindo o registro sistemático dos resultados e a análise crítica dos processos assistenciais e gerenciais. Os dados obtidos subsidiaram reuniões periódicas para discussão de desempenho, identificação de oportunidades de melhoria e implementação de estratégias corretivas e preventivas.

Resultados: A implantação da planilha promoveu maior organização do processo de monitoramento dos indicadores da EMAD. Observou-se ampliação da participação dos coordenadores nas análises de desempenho, maior padronização dos registros e fortalecimento da cultura de avaliação contínua. O domínio acesso possibilitou identificar gargalos relacionados ao ingresso dos usuários e aos critérios de gravidade e permanência; a centralidade no paciente favoreceu a incorporação da percepção dos usuários nas decisões e satisfação com o programa; a efetividade permitiu monitorar resultados assistenciais como critérios de alta e jornada do paciente; a eficiência contribuiu para otimizar recursos; e a governança clínica fortaleceu as discussões de reuniões clínicas. A ferramenta facilitou o acompanhamento dos planos de melhoria e comunicação entre os membros da equipe.

Discussão: A experiência demonstrou que instrumentos estruturados de análise crítica podem fortalecer a gestão da atenção domiciliar. A utilização sistemática da planilha favoreceu a integração entre monitoramento e planejamento, promovendo maior responsabilização dos coordenadores pelos resultados alcançados. Além disso, a organização dos indicadores por domínios possibilitou uma visão abrangente do desempenho do serviço, facilitando a

identificação de prioridades e a implementação de ações de melhoria contínua. **Conclusões:** A implantação da planilha de análise crítica mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar a gestão da EMAD. A ferramenta contribuiu para o acompanhamento sistemático dos indicadores, fortalecimento da governança clínica e melhoria dos processos assistenciais, consolidando uma cultura de avaliação contínua e tomada de decisão baseada em evidências.]

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Gestão em Saúde; Indicadores de Desempenho; Análise crítica; Ferramentas de Gestão.

Modernização do vácuo em UTI: impactos assistenciais, operacionais e financeiros

Autor(es): Silvana da Costa; Isabela Meirelles Figueiredo de Andrade; Emanuel Oliveira da Silva

e-mail do autor principal: uco@santamarcelina.org

Introdução: Sistemas de vácuo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são essenciais para aspirar secreções. Tradicionalmente em frascos de vidro, apresentavam falhas operacionais, custos e riscos ocupacionais. Em fevereiro de 2026, um projeto piloto introduziu vedação por anel *O-ring*, garantindo bloqueio hermético, maior segurança assistencial, eficiência de manutenção e redução de custos.

Referencial teórico: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a literatura em Engenharia Clínica, os sistemas de gases medicinais e vácuo são componentes críticos da infraestrutura hospitalar de suporte à vida. Falhas na vedação e oscilações de pressão comprometem a segurança do paciente na UTI e elevam os riscos de infecção cruzada. Tecnologias modernas de vedação hermética otimizam a eficiência operacional, reduzem custos com manutenção e resíduos, e mitigam riscos ocupacionais biológicos conforme preconizado pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 50 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Objetivo: Avaliar os impactos da vedação por *O-ring* no vácuo clínico de uma UTI, analisando os resultados obtidos na segurança assistencial, na manutenção predial, na sustentabilidade e na gestão de custos hospitalares.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um projeto piloto de modernização do sistema clínico de vácuo em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital quaternário na zona leste de São Paulo. O estudo analisou a transição dos frascos coletores convencionais para o sistema de vedação por tampão com anel *O-ring*. Para mensurar a eficácia da intervenção, foram comparados indicadores operacionais observados antes e após a instalação da nova tecnologia. As variáveis analisadas incluíram a frequência de chamados para manutenção corretiva, as interrupções no sistema de aspiração à beira do leito, a ocorrência de quebra de frascos de vidro, o impacto direto no descarte de resíduos infectantes e a disponibilidade operacional dos leitos da UTI. As informações foram obtidas por meio do acompanhamento diário da equipe assistencial em sua rotina de cuidados e pela extração de dados e ordens de serviço nos registros fornecidos pelo setor de manutenção hospitalar.

Resultados: Após a implantação do novo sistema, observou-se ausência de chamados por falhas de vácuo no período avaliado. Segundo a manutenção hospitalar, a substituição reduziu drasticamente ordens de serviço corretivas por perda de pressão ou obstrução por secreções nas réguas de gases. Consequentemente, houve redução do tempo de indisponibilidade dos leitos, otimizando a rotatividade assistencial na UTI. Outro benefício crucial foi a eliminação definitiva da quebra de frascos de vidro, mitigando riscos de acidentes ocupacionais com perfuro cortantes entre as equipes de enfermagem, higiene e manutenção. Por fim, a transição gerou economia financeira ao reduzir o consumo de materiais descartáveis, o volume de resíduos especializados e os custos operacionais institucionais.

Discussão: A substituição dos frascos de vidro pela vedação por *O-ring* comprova como a Engenharia Clínica impacta diretamente na eficiência hospitalar. Ao eliminar micro vazamentos e obstruções nas réguas de gases, o novo sistema estabilizou a pressão de sucção, garantindo maior segurança nos procedimentos de aspiração em pacientes críticos. Sob a ótica da gestão, a

extinção do risco de quebra de vidro solucionou gargalos crônicos: mitigou acidentes ocupacionais com perfuro cortantes, reduziu o peso do lixo infectante e eliminou custos de reposição, validando o investimento através da sustentabilidade e da maior disponibilidade de leitos na UTI.

Conclusão: A modernização do vácuo com anel *O-ring* na UTI eliminou manutenções, reduziu riscos ocupacionais e otimizou custos. Essa estratégia inovadora e sustentável provou-se viável para expansão institucional, elevando a segurança e a qualidade assistencial do hospital.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Unidade de Terapia Intensiva; Inovação em Saúde; Sistema de Vácuo; Qualidade Assistencial.

Transformação digital: integração entre os sistemas MV e SIGA para automação da produção assistencial

Autor(es): Camila Aparecida Silva de Queiroz; Fernanda Lucia de Campos; Aline Pasqualotto da Silva Fernandes; Samira Ribeiro da Silva; Heberton Rafael de Andrade.

e-mail do autor principal: camila.queiroz@aps.santamarcelina.org

Introdução: A expansão tecnológica no cenário assistencial tem intensificado adoção de ferramentas digitais destinadas a subsidiar o gerenciamento do cuidado (Torab-Miandoab *et al.*, 2023). Embora a interoperabilidade reverbere em desafios de cunho técnico e corporativo, ela se mostra essencial para assegurar a proteção de dados e a sustentabilidade operacional (Ademola, 2024).

Referencial teórico: A evolução da tecnologia na informatização em saúde é essencial para melhorar a sustentabilidade das Instituições, transformando registros manuais em informações mais qualificadas, eletrônicas e integradas (Torab-Miandoab *et al.*, 2023). A integração entre sistemas eleva o potencial de segurança da organização para o gerenciamento do ciclo da receita do serviço, fator contribuinte para a minimização de perdas financeiras e falhas por não processamento dos atendimentos realizados (Nasser, 2025).

Objetivo: Avaliar a integração entre os sistemas de Prontuário Eletrônico MV e SIGA SAÚDE, elevar a eficiência operacional e fortalecer a rastreabilidade e a confiabilidade das informações registradas da produção.

Metodologia: O processo surgiu devido à necessidade de integração dos registros de produção de maneira individualizada para minimizar os impactos da ação humana de registro manual, realizados de maneira consolidada, até então, nos serviços de urgência e emergência. Após análise deste cenário, a estratégia definida foi desenvolver a automação do processo, por meio de integração da produção entre sistemas, viabilizando gestão eficiente dos recursos e o registro seguro das informações. A integração foi norteada pelas áreas técnicas envolvidas (Tecnologia da Informação, Interlocução, Informação em Saúde, Projetos e empresa parceira Tascom). Todas as etapas de levantamento dos requisitos do processo, análise do histórico de dados integrados, parametrização das regras de negócio para construção da integração entre sistemas, painel de controle dos dados integrados e inconsistências, homologações e validações foram realizadas ao longo de um período de 6 meses. A implantação piloto foi iniciada em junho/2025 na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Tito Lopes. Após a validação dos processos e homologação da integração, a solução foi expandida para as demais unidades (UPA/PA) em agosto de 2025.

Resultados: A implantação da integração entre o prontuário eletrônico (MV) e a plataforma municipal SIGA permitiu a automação da produção assistencial. Entre agosto/2025 à maio/2026, observou-se taxa média de integração de 90%. A automação reduziu aproximadamente 90% das atividades operacionais relacionadas ao registro manual da produção, anteriormente executadas durante cerca de 12 horas diárias pela equipe administrativa. A atuação dos profissionais passou a concentrar-se na análise das inconsistências remanescentes, correspondentes a aproximadamente 10%, possibilitando seu redirecionamento para atividades de apoio gerencial. Observa-se também melhorias na rastreabilidade das informações, na consistência dos dados para gestão e faturamento e no monitoramento contínuo das integrações. Durante a implantação, desafios relacionados ao refinamento das regras de negócio e à estabilidade da integração foram progressivamente ajustados.

Discussão: Segundo Torab-Miandoab *et al.* (2023), a ausência de interoperabilidade entre sistemas de saúde reduz a qualidade dos serviços prestados e desperdiça recursos. Os resultados desse projeto confirmam esse cenário: a integração entre MV e SIGA reduziu o trabalho manual e aumentou a confiabilidade dos registros de produção. A interoperabilidade em tempo real entre sistemas contribui para a redução de erros associados à transcrição de informações e o fortalecimento da cultura de segurança (Husén *et al*., 2022 apud Costa *et al.,* 2025). Para superar os obstáculos observados ao longo da implantação, é necessário investir na padronização e interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde, além de buscar alternativas que viabilizem ajustes nos sistemas já implementados (Costa *et al*., 2025), o que se reflete na necessidade de monitoramento contínuo e governança dos dados.

Conclusões: A integração entre os sistemas MV e SIGA reduziu o trabalho manual, qualificou os registros de produção e fortaleceu a governança da informação. Os resultados apontam ganhos reais de eficiência operacional e segurança dos dados para a gestão dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Transformação Digital; Interoperabilidade; Segurança da informação; Eficiência Operacional; Gestão em Saúde.

Manual Operacional como Apoio à Coordenação do Programa Melhor em Casa

Autor(es): Aline Pasqualotto da Silva Fernandes; Christian Marcos Gonçalves; Milka Monteiro de Luna.

e-mail do autor principal: alinepasqualotto@aps.santamarcelina.org

Introdução: O Programa Melhor em Casa requer processos de trabalho organizados e padronizados para garantir uma assistência domiciliar segura e qualificada. Nesse contexto, a ausência de parâmetros uniformes pode dificultar o acompanhamento das equipes e a coordenação das atividades. Como estratégia de fortalecimento da gestão, está sendo implantado um manual operacional destinado a orientar os coordenadores e sistematizar os principais processos do serviço.

Referencial teórico: A padronização dos processos de trabalho constitui importante estratégia de gestão em saúde, contribuindo para a qualidade, segurança, eficiência e uniformidade das práticas. Os manuais operacionais auxiliam na organização dos fluxos, na comunicação entre profissionais e na redução de falhas, além de favorecerem o acompanhamento sistemático das atividades. Nesse sentido, o manual pode atuar como instrumento de gestão, possibilitando ao coordenador uma visão integrada dos processos assistenciais e administrativos e subsidiando o monitoramento e a tomada de decisão.

Objetivo: Relatar a experiência de implantação de um manual operacional para orientar os coordenadores do Programa Melhor em Casa e qualificar o acompanhamento das atividades de gestão.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito do Programa Melhor em Casa. Inicialmente, realizou-se um diagnóstico situacional para identificar dificuldades relacionadas à organização dos processos de trabalho, comunicação entre profissionais e acompanhamento das atividades pela gestão. A partir das necessidades identificadas, foi elaborado um manual estruturado em oito eixos: Gestão de Território; Gestão de Indicadores e Resultados; Gestão de Processos Administrativos; Gestão do Acesso; Gestão de Equipe; Gestão dos Processos Assistenciais; Gestão da Satisfação do Usuário; e Gestão da Qualidade. O instrumento foi desenvolvido para apoiar a supervisão das equipes, o monitoramento de indicadores, o acompanhamento dos processos e a avaliação das metas assistenciais e administrativas, possibilitando identificar oportunidades de melhoria e subsidiar o planejamento de intervenções.

Resultados: A fase inicial de implantação possibilitou a apresentação e discussão do manual com os coordenadores, ampliando o conhecimento sobre os fluxos, processos e atribuições estabelecidos. O instrumento passou a orientar o acompanhamento sistemático das atividades, oferecendo subsídios para o monitoramento de indicadores, identificação de necessidades de apoio e planejamento das ações de gestão. Espera-se que sua implementação contribua para maior uniformidade dos processos de trabalho, fortalecimento da comunicação entre os profissionais e alinhamento das práticas de acompanhamento pelas coordenações, favorecendo a qualificação da assistência domiciliar. **Discussão:** A padronização dos processos e a supervisão qualificada são estratégias relevantes para o fortalecimento da gestão dos serviços de saúde. Nesse contexto, o manual apresenta-se como ferramenta de apoio à coordenação, ao integrar aspectos assistenciais e administrativos e favorecer uma visão sistematizada do serviço. A participação dos profissionais no processo de apresentação e discussão do instrumento tem favorecido sua apropriação e reconhecimento como recurso para organização do trabalho. A

continuidade desse processo será fundamental para consolidar sua utilização na rotina dos serviços e ampliar sua efetividade como instrumento de gestão.

Conclusão: A implantação do manual operacional representa uma estratégia para fortalecer a organização e o acompanhamento dos processos de trabalho no Programa Melhor em Casa. Sua utilização contínua poderá contribuir para maior padronização das práticas, qualificação da gestão e aprimoramento dos fluxos assistenciais, fortalecendo a assistência domiciliar prestada aos usuários.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Gestão em Saúde; Padronização de Processos; Supervisão em Saúde; Programa Melhor em Casa.

O desenvolvimento do painel estratégico para gestão de enfermagem

Autor(es): Erika Monalisa Aparecida dos Santos; Cleo Guimarães Santos.

e-mail do autor principal: enf.erikamonalisa@santamarcelina.org

Introdução: A gestão dos serviços de enfermagem em ambiente hospitalar é um processo complexo que exige tomadas de decisão rápidas, seguras e fundamentadas em evidências. Como pilar da assistência direta ao paciente, a enfermagem lida diariamente com um grande volume de informações críticas, que vão desde o aprazamento de prescrições médicas até a avaliação contínua de riscos assistenciais. Nesse cenário, a utilização de ferramentas tecnológicas que permitam organizar, monitorar e transformar dados em indicadores estratégicos torna-se essencial para garantir qualidade, segurança e eficiência na assistência.

Referencial teórico: O uso de sistemas de *Business Intelligence* (BI) na saúde tem se mostrado uma alternativa eficaz para estruturar dados e apoiar a tomada de decisão. No contexto da enfermagem, tais sistemas possibilitam a extração de informações relevantes para o cálculo de indicadores sensíveis aos cuidados, como taxas de flebite, incidência de lesões por pressão e adesão a bundles de prevenção. Além de promover a monitorização contínua da atividade assistencial, essas ferramentas aumentam a visibilidade dos cuidados prestados e contribuem para a valorização profissional, conforme apontado por Minayo et al. (2021). A transição do gerenciamento manual para plataformas digitais representa, portanto, um avanço significativo na gestão de enfermagem.

Objetivo: Relatar a experiência de desenvolvimento de um painel estratégico em Power BI para gestão de enfermagem, destacando o processo de substituição do gerenciamento manual de dados por uma estrutura automatizada e integrada, capaz de gerar indicadores estratégicos em tempo real.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e aplicado, do tipo relato de experiência. O cenário foi um hospital quaternário, onde se identificou a necessidade de substituir planilhas descentralizadas e registros em papel por uma ferramenta automatizada. O projeto foi desenvolvido em três fases operacionais: Diagnóstico situacional: mapeamento do fluxo manual de coleta de dados, identificação de duplicações de informação e atrasos na consolidação dos indicadores. Modelagem e estruturação: extração, transformação e carregamento dos dados inseridos no sistema informatizado MV para o Power BI, visando a criação de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem. Validação do painel: apresentação do *dashboard* piloto à gestão de enfermagem, com avaliação da usabilidade, clareza visual e impacto na otimização do tempo de monitorização.

Resultados: O painel estratégico desenvolvido em Power BI permitiu automatizar processos antes realizados manualmente, convertendo dados em indicadores estratégicos. Estruturado em abas funcionais, contemplou aspectos como gestão de escala, complexidade assistencial, grau de dependência, segurança do paciente, incidência de lesões, flebite e auditoria de prescrições. A integração dos dados reduziu falhas associadas ao uso de planilhas extensas e descentralizadas, além de otimizar o tempo de análise e monitorização. A clareza visual do *dashboard* facilitou a interpretação dos indicadores e apoiou a tomada de decisão em tempo real. **Discussão:** A experiência revelou que a equipe assistencial frequentemente percebe o preenchimento de planilhas ou sistemas como uma tarefa burocrática, sem reconhecer seu potencial estratégico. No entanto, ao estruturar os dados em um painel de BI, foi possível demonstrar que essas informações são fundamentais para prever carga de trabalho, monitorar

riscos e fundamentar decisões gerenciais. A digitalização do processo, quando realizada de forma estruturada e integrada, supera as limitações das planilhas compartilhadas, que frequentemente geram erros de carregamento e inconsistências. O uso do Power BI mostrou-se uma solução robusta, capaz de transformar dados dispersos em informações estratégicas, promovendo maior eficiência e segurança na gestão de enfermagem.

Conclusão: O desenvolvimento do painel estratégico em Power BI representou um avanço significativo na gestão de enfermagem, ao automatizar processos e converter dados em indicadores estratégicos. A ferramenta possibilitou apoio à decisão em tempo real, contemplando aspectos críticos da assistência, como segurança do paciente e auditoria de prescrições. A experiência reforça a importância da incorporação de tecnologias de *Business Intelligence* na enfermagem, não apenas como recurso administrativo, mas como instrumento essencial para qualificar a assistência, valorizar o trabalho da equipe e fortalecer a gestão hospitalar.

Modelo Gerencial para Qualificação da Regulação Ambulatorial na Atenção Primária

Autor(es): Jaqueline Martins Ramos; Joyce Feitosa Moreno.

e-mail do autor principal: jackk867123@gmail.com

Introdução: A demanda reprimida por consultas especializadas compromete o acesso oportuno aos serviços de saúde e a continuidade do cuidado. A utilização de metodologias de melhoria contínua associadas ao monitoramento de indicadores pode qualificar a gestão da regulação e otimizar o acesso assistencial. O ciclo *Plan-Do-Study-Act* (PDSA) é uma metodologia reconhecida para melhoria contínua da qualidade em saúde, baseada no planejamento, execução, avaliação e padronização de intervenções. Na regulação assistencial, seu emprego favorece a utilização sistemática de indicadores para subsidiar decisões gerenciais, qualificar encaminhamentos, racionalizar recursos disponíveis e fortalecer a organização da jornada do paciente na Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Avaliar o impacto da implantação de um modelo de gestão da regulação baseado em ciclos PDSA sobre os indicadores da fila de espera especializada.

Metodologia: Relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde do município de São Paulo, entre outubro de 2025 e maio de 2026. Inicialmente foi realizado diagnóstico situacional da fila de regulação por meio de indicadores referentes ao número de pacientes em espera, classificação Kanban, tempo médio de espera, especialidades críticas e fluxo de encaminhamentos. A partir desse diagnóstico foi implantado um modelo gerencial estruturado no ciclo PDSA, contemplando monitoramento mensal dos indicadores, análise de entrada, saída e saldo da fila, requalificação administrativa e técnica dos encaminhamentos, priorização clínica dos pacientes e reuniões sistemáticas para discussão dos resultados. Os indicadores foram acompanhados em painel gerencial, permitindo avaliar continuamente a efetividade das intervenções, identificar oportunidades de melhoria e subsidiar a tomada de decisão pela equipe gestora durante todo o período de acompanhamento.

Resultados: No diagnóstico inicial, realizado em outubro de 2025, a unidade apresentava 3.869 pacientes aguardando atendimento especializado. Após a implantação do modelo gerencial baseado no ciclo PDSA, observou-se redução para 1410 pacientes em maio de 2026, correspondendo à diminuição aproximada de 63,6% da demanda reprimida. Além da redução quantitativa, foram implantados indicadores permanentes para acompanhamento da classificação Kanban, tempo médio de espera, especialidades prioritárias e fluxo de entrada, saída e saldo dos encaminhamentos. O monitoramento sistemático permitiu qualificar encaminhamentos, direcionar ações para especialidades críticas e apoiar decisões gerenciais fundamentadas em dados assistenciais.

Discussão: A utilização do PDSA demonstrou que a melhoria da regulação depende não apenas da disponibilidade de vagas, mas da organização dos processos de trabalho e do uso sistemático de indicadores. A implantação do painel gerencial fortaleceu a governança da regulação, favoreceu intervenções oportunas, qualificou os encaminhamentos e ampliou a capacidade da equipe para monitorar continuamente o acesso à atenção especializada. **Conclusão:** A implantação de um modelo gerencial baseado em indicadores e ciclos PDSA mostrou-se efetiva para qualificar a gestão da regulação, reduzir expressivamente a demanda reprimida e fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências, constituindo estratégia passível de replicação em outras unidades.

Palavras-chave: Regulação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; PDSA; Gestão da Qualidade; Indicadores em Saúde.

Anquiloglossia na Atenção Primária à Saúde: construção de um fluxo interprofissional

Autor(es): Vaneska Graciele Raymundo da Cunha; Flavio José Pires; Tatyane Maria Ramos dos Santos.

e-mail do autor principal: vaneskacunha@aps.santamarcelina.org

Introdução: Anquiloglossia é uma alteração do frênulo lingual que pode restringir os movimentos da língua e comprometer funções orofaciais. Requer avaliação anatômica, funcional e multiprofissional. A Lei nº 13.002/2014 tornou obrigatória a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Segundo Nota Técnica nº 35/2018, do Ministério da Saúde e o artigo da *American Academy of Pediatrics, 2024,* o diagnóstico anatômico, isoladamente, não determina a necessidade de intervenção cirúrgica. O documento institucional reforça acompanhamento pré e pós-operatório e integração da Fonoaudiologia e Odontologia.

Objetivo: Descrever a implantação e alinhamento de um fluxo interprofissional para identificação, avaliação, tratamento(s), encaminhamento(s) e acompanhamento da anquiloglossia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). 3.

Método: Em junho/2025, ocorreu a elaboração e implantação do fluxograma de anquiloglossia visando organizar e viabilizar o segmento do cuidado, bem como fortalecer a interdisciplinaridade, frente os pressupostos da demanda. Foram definidos os pontos de entrada dos usuários nas UBSs, as etapas de observação, anamnese e avaliação, os critérios para discussão interprofissional e as responsabilidades da Fonoaudiologia, da Odontologia e da equipe nuclear (médico e/ou enfermeiro). Recém-nascidos, lactentes, crianças e adultos, seguem contemplados prevendo tratamento conservador, preparação pré-operatória, intervenção cirúrgica, encaminhamento regulado, reavaliação funcional e acompanhamento longitudinal. Também foram incorporadas estratégias de consulta compartilhada, matriciamento e articulação entre serviços da Rede. A capacitação ocorreu por meio de aulas presenciais para fonoaudiólogos e odontólogos da Atenção Primária à Saúde (APS), com assiduidade documentada em listas de presença. Posteriormente, baseando-se nas diretrizes do matriciamento, os profissionais atuaram como multiplicadores do conhecimento localmente, aplicando na prática clínica o fluxograma de manejo estabelecido.

Resultados: A construção do fluxo permitiu sistematizar o percurso assistencial dos usuários com suspeita ou diagnóstico de anquiloglossia, desde a entrada na UBS até o acompanhamento longitudinal. Foram organizados diferentes pontos de identificação, incluindo visita domiciliar, puericultura, demanda espontânea, consultas odontológicas e atividades coletivas. O instrumento delimitou a avaliação anatômica e funcional, a discussão interprofissional, os critérios para tratamento conservador ou cirúrgico e os encaminhamentos por faixa etária. Também estabeleceu o acompanhamento fonoaudiológico e odontológico no pré e pós-operatório, favorecendo maior integração entre as categorias, evitando que a indicação cirúrgica fosse fundamentada exclusivamente no aspecto anatômico do frênulo. Desta forma, a implantação do fluxo somado ao matriciamento teórico resultou em desfechos favoráveis, evidenciando o alinhamento técnico e a qualificação da equipe multiprofissional para a prática clínica.

Discussão: A organização do fluxo contribui para superar práticas fragmentadas e encaminhamentos baseados apenas na presença de alteração anatômica. A interrelação entre Fonoaudiologia e Odontologia subsidia a correlação precisa entre os achados anatômicos do

frênulo e suas repercussões diretas na sucção, deglutição, motricidade oral e fonação (MENDES, 2024; SILVA, 2026). Paralelamente, a atuação da equipe nuclear da APS expande o escopo avaliativo ao monitorar as condições maternas de amamentação e a curva de ganho ponderal do lactente (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2024; BRASIL, 2015; CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA, 2022). Entretanto, a implantação exige profissionais capacitados, disponibilidade de referência fonoaudiológica e odontológica, comunicação entre os serviços e definição de mecanismos de acompanhamento dos usuários.

Conclusão: O estabelecimento do fluxo interprofissional otimiza a identificação precoce e o manejo clínico da anquiloglossia na APS, consolidando a integração entre as práticas fonoaudiológica e odontológica para a tomada de decisões terapêuticas individualizadas. Adicionalmente, sua implementação qualifica a continuidade do cuidado ao mitigar encaminhamentos desnecessários, favorecer a comunicação interdisplinar e garantir o monitoramento sistemático, nos períodos pré e pós-operatório.

Palavras-chave: Anquiloglossia; Atenção Primária à Saúde; Fonoaudiologia; Odontologia; Trabalho interprofissional, fluxograma

Visitas técnicas como estratégia de monitoramento e qualificação dos registros em serviços de saúde

Autor(es): Rodolfo Silva Santana; Fernanda Lucia De Campos; Joao Henrique Ribeiro Teixeira; Heberton Rafael De Andrade; Kelly Cristina Rocha Luiz; Pedro Henrique Duarte Andrade.

e-mail do autor principal: informacao.guaianases@aps.santamarcelina.org

Introdução: A consistência dos registros nos sistemas de informação é condição para o faturamento correto e o planejamento assistencial nas redes de saúde. Lacunas no processo de trabalho das equipes administrativas comprometem a fidedignidade dos dados e geram perdas financeiras. As visitas técnicas dos analistas de informação configuram uma estratégia de supervisão direta para identificar e corrigir essas falhas.

Referencial teórico: Donabedian (1966) propõe que a qualidade em saúde pode ser avaliada nas dimensões de estrutura, processo e resultado, sendo o monitoramento dos processos de trabalho condição para a obtenção de bons resultados assistenciais. Lima *et al*. (2009) apontam que a completitude e a confiabilidade dos registros são dimensões centrais para a qualidade dos sistemas de informação em saúde e para a utilidade dos dados na gestão. Nesse contexto, a supervisão direta dos processos de registro constitui intervenção necessária para a qualificação contínua da informação produzida nas unidades.

Objetivo: Descrever as contribuições das visitas técnicas conduzidas por analistas de informação em saúde para a identificação de inconsistências nos registros, a orientação das equipes e a padronização dos processos de faturamento.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das visitas técnicas conduzidas pelos analistas de informação em saúde da Rede Santa Marcelina no período de Março/2025 - Atual. Foram visitadas unidades de diferentes tipologias da rede, incluindo Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centros Especializados em Reabilitação (CER), totalizando 111 serviços. Durante as visitas, os analistas observaram as rotinas de registro, auditaram os sistemas de informação em uso pelas equipes e registraram as principais não conformidades identificadas. As orientações foram fornecidas no momento da visita, com registro das recomendações em formulário padronizado. As informações coletadas foram organizadas por categoria de inconsistência e analisadas de forma descritiva, com base nos critérios de qualidade dos dados propostos por Lima *et al.* (2009): completude, confiabilidade e cobertura.

Resultados: As visitas identificaram três categorias principais de inconsistência: falhas no preenchimento dos campos obrigatórios dos sistemas de informação, descumprimento de fluxos operacionais definidos institucionalmente e ausência de padronização nos registros entre serviços de mesma tipologia. Foram observadas diferenças relevantes nos processos de trabalho entre as unidades visitadas, com impacto direto na qualidade do faturamento. As orientações fornecidas *in loco* permitiram a correção de dúvidas das equipes e resultaram na adoção de práticas mais aderentes aos critérios dos sistemas federais. O monitoramento contínuo revelou-se necessário para sustentar as melhorias identificadas entre uma visita e outra.

Discussão: Os achados são consistentes com o modelo de Donabedian (1966), que relaciona a qualidade dos processos de trabalho aos resultados obtidos nos serviços. A presença direta do analista no serviço permite acesso a falhas que não aparecem nos relatórios sistêmicos, como divergências entre o fluxo prescrito e a prática real das equipes. Lima *et al.* (2009) destacam que a completude dos registros é uma das dimensões mais frequentemente comprometidas nos

sistemas de informação em saúde brasileiros, o que corrobora os achados deste estudo. A visita técnica, nesse sentido, opera como instrumento de avaliação de processo com efeito educativo imediato.

Conclusões: As visitas técnicas demonstraram capacidade de identificar inconsistências não detectáveis por análise remota dos sistemas, qualificar os registros no ponto de produção e reduzir divergências entre serviços de mesma tipologia. A continuidade dessa prática é necessária para sustentar os ganhos de qualidade dos dados ao longo do tempo.

Palavras-chave: Informação em saúde; Sistemas de informação em saúde; Monitoramento; Qualidade dos dados; Avaliação de processos.

Fortalecimento das boas práticas com Educasanta na internalização de enfermagem.

Autor(es): Simone Martins dos Santos

e-mail do autor principal: simone.martins@santamarcelina.org

Introdução: A internalização de novos profissionais de enfermagem constitui uma etapa estratégica para o alinhamento às práticas assistenciais, protocolos institucionais e diretrizes de segurança adotadas pelos serviços de saúde. Nesse cenário, ferramentas digitais de aprendizagem vêm sendo incorporadas aos processos de integração profissional com o objetivo de qualificar a disseminação do conhecimento, ampliar o acesso às informações institucionais e fortalecer a incorporação das boas práticas assistenciais desde o ingresso do colaborador. A utilização de plataformas educacionais institucionais destaca-se como uma estratégia capaz de promover maior padronização, rastreabilidade e monitoramento das ações educativas, contribuindo para a consolidação da cultura organizacional e da segurança do paciente.

Objetivo: Descrever a experiência na utilização da plataforma EducaSanta no processo de internalização da equipe de enfermagem e sua contribuição para a disseminação das boas práticas assistenciais e dos protocolos institucionais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado no hospital Santa Marcelina, unidade Itaquera, a partir da implantação da plataforma digital EducaSanta como ferramenta complementar ao processo de internalização da equipe de enfermagem. A iniciativa foi desenvolvida pelo setor da educação continuada com a finalidade de aplicar em um ambiente virtual de aprendizagem voltado à capacitação inicial dos profissionais admitidos. Foram elaborados cursos autoinstrucionais organizados em trilhas de aprendizagem contendo conteúdos relacionados aos protocolos institucionais, segurança do paciente, terapia nutricional enteral, urgência e emergência, deterioração clínica e demais rotinas assistenciais. A realização dos módulos foi incorporada como etapa fundamental do processo de integração de enfermeiros e técnicos de enfermagem, permitindo o registro, monitoramento e validação das atividades executadas.

Resultados: Entre abril a junho de 2026, foram realizadas 181 matrículas de profissionais de enfermagem na plataforma EducaSanta durante o processo de internalização institucional com a efetiva participação de 100% dos colaboradores. A implantação da ferramenta possibilitou a centralização dos conteúdos educacionais em um único ambiente digital, assegurando maior uniformidade na transmissão das informações e fortalecendo a disseminação dos protocolos e das boas práticas assistenciais. Além disso, favoreceu o acompanhamento individual da evolução dos participantes, a rastreabilidade das capacitações realizadas amplificando a gestão do processo educativo.

Discussão: A experiência demonstrou que a utilização de uma plataforma institucional de aprendizagem pode contribuir significativamente para a qualificação do processo de internalização em enfermagem. Além de apoiar a transmissão estruturada dos conteúdos essenciais, a ferramenta favoreceu a incorporação dos protocolos institucionais, o fortalecimento das práticas seguras e a geração de indicadores educacionais que subsidiam a tomada de decisão e o planejamento de ações de desenvolvimento profissional.

Conclusão: A implantação da plataforma EducaSanta agregou valor ao processo de internalização da equipe de enfermagem ao proporcionar maior organização, rastreabilidade e monitoramento das ações educativas. A estratégia contribuiu para a disseminação das boas

práticas assistenciais, fortalecimento da cultura de segurança e alinhamento dos profissionais recém-admitidos aos padrões de qualidade estabelecidos pela instituição.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação Digital; Internalização Institucional; Boas Práticas Assistenciais; Gestão do Conhecimento.

Da espera ao vínculo: requalificação da fila fortalece formação e resolutividade territorial

Autor(es): Raquel Murad Muzzi; Juliana Boima Amora; Renata Gregorio Carréra; Alessandra Monteiro da Silva Soares

e-mail do autor principal: raquelmurad@gmail.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) coordena o cuidado nas Redes de Atenção e requer elevada capacidade resolutiva para responder às necessidades da população. Filas prolongadas para consultas especializadas comprometem o acesso, a continuidade do cuidado e o vínculo entre usuários e equipes.

Referencial teórico: A Medicina de Família e Comunidade fundamenta-se nos atributos da longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, sendo a qualificação dos encaminhamentos, associada à educação permanente e à organização do processo de trabalho, estratégia capaz de ampliar a resolutividade clínica e otimizar o uso da atenção especializada.

Objetivo: Descrever a experiência de requalificação da fila de espera como estratégia para fortalecer a resolutividade da APS, o vínculo longitudinal e a formação de residentes em Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde da APS Santa Marcelina entre 2025 e 2026. Foram reorganizadas as agendas médicas para atendimento programado dos pacientes em fila de espera, priorizando o acompanhamento pela equipe de referência. Instituiu-se protocolo de requalificação clínica para usuários aguardando consultas especializadas por mais de 180 dias, com revisão diagnóstica, atualização terapêutica e reavaliação da necessidade do encaminhamento. Também foi implantado monitoramento mensal das filas de oncologia e nefrologia, realizado conjuntamente entre equipe assistencial e regulação. Residentes participaram das consultas supervisionadas, matriciamentos, discussões clínicas e procedimentos realizados na APS. Os dados foram obtidos a partir dos indicadores institucionais e dos relatórios do setor de regulação da APS Santa Marcelina.

Resultados: A estratégia possibilitou redução consistente das filas, com 42,70% de saídas registradas em dezembro de 2025 e resolutividade médica de 93,79%, permanecendo apenas 203 pacientes em espera em janeiro de 2026. Muitos casos inicialmente encaminhados foram resolvidos na própria APS após reavaliação clínica, reduzindo encaminhamentos desnecessários e fortalecendo o vínculo longitudinal entre usuários e equipes. Além dos ganhos assistenciais, observou-se ampliação da autonomia clínica dos residentes, maior segurança na tomada de decisões e fortalecimento da integração entre assistência, gestão e ensino.

Conclusão: A requalificação sistemática das filas de espera constitui estratégia eficaz para ampliar a resolutividade da Atenção Primária, qualificar a gestão da jornada do paciente e fortalecer a formação em serviço, apresentando potencial de replicação em outros serviços do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade; Regulação em Saúde; Educação em Serviço; Resolutividade.

Ampliação do escopo de procedimentos integra gestão, preceptoria e formação em MFC

Autor(es): Raquel Murad Muzzi; Juliana Baima Amora; Renata Gregorio Carréra; Alessandra Monteiro da Silva Soares.

e-mail do autor principal: raquelmurad@gmail.com

Introdução: A ampliação do escopo de procedimentos na Atenção Primária à Saúde (APS) fortalece a resolutividade, amplia o acesso e reduz encaminhamentos desnecessários. Quando associada à gestão do processo de trabalho e à formação em serviço, potencializa competências clínicas e organizacionais dos médicos residentes.

Referencial teórico: A Política Nacional de Atenção Básica estabelece a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e responsável pela resolução da maior parte das necessidades da população. A Educação Permanente em Saúde e a preceptoria qualificam a prática clínica, ampliam o escopo assistencial e favorecem maior autonomia profissional. A utilização de indicadores assistenciais e gerenciais fortalece a gestão baseada em evidências e a melhoria contínua dos processos de trabalho.

Objetivo: Descrever a experiência de ampliação do escopo de procedimentos integrados à gestão, preceptoria e formação de residentes em Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde da APS Santa Marcelina, envolvendo médicos preceptores e residentes do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade. A intervenção compreendeu reorganização da agenda de procedimentos, ampliação da oferta assistencial, supervisão prática, discussão de casos clínicos e monitoramento contínuo de indicadores assistenciais e gerenciais. Foram acompanhados procedimentos como inserção de implante contraceptivo, dispositivo intrauterino, cauterização, lavagem de ouvido, agulhamento a seco, exéreses e cantoplastia. A gestão da agenda incluiu análise da ocupação, cancelamentos, disponibilidade de vagas, tempo de espera e qualidade dos registros assistenciais. Os indicadores foram extraídos do painel institucional da APS Santa Marcelina, permitindo avaliar simultaneamente os impactos sobre o acesso da população, a utilização da capacidade instalada, a resolutividade da Atenção Primária e o desenvolvimento de competências clínicas dos residentes.

Resultados: Foram realizados 281 procedimentos em 705 pacientes, com oferta de 403 vagas e ocupação de 379, alcançando taxa de ocupação de 94,04%, sem vagas disponíveis, evidenciando utilização máxima da capacidade instalada. Observou-se crescimento de 53,67% na realização de implantes contraceptivos, 416,67% nas inserções de dispositivo intrauterino e 80% nos procedimentos de agulhamento a seco. Houve redução de 54% dos pacientes aguardando implante contraceptivo, além de predominância de usuários com tempo de espera inferior a 30 dias. Os resultados evidenciaram ampliação do acesso, fortalecimento da resolutividade da APS, qualificação dos registros assistenciais e maior capacidade da equipe em realizar procedimentos anteriormente encaminhados para outros níveis de atenção.

Discussão: A integração entre gestão da agenda, monitoramento de indicadores, preceptoria e prática supervisionada, promoveu ganhos assistenciais, gerenciais e pedagógicos. O aumento da oferta de procedimentos, associado à elevada ocupação da agenda e à redução das filas de espera, demonstra maior eficiência na utilização da capacidade instalada. Paralelamente, a participação ativa dos residentes fortaleceu competências técnicas, autonomia clínica e segurança na realização de procedimentos. A experiência evidencia que a gestão orientada por

indicadores constitui ferramenta estratégica para qualificar simultaneamente o cuidado, a formação médica e a organização dos serviços.

Conclusão: A integração entre gestão, preceptoria e ampliação do escopo de procedimentos fortaleceu a resolutividade da Atenção Primária, ampliou o acesso e qualificou a formação dos residentes. A utilização sistemática de indicadores mostrou-se fundamental para orientar decisões, otimizar recursos e promover melhoria contínua dos processos assistenciais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade; Procedimentos Clínicos; Preceptoria; Educação Permanente.

Transformando o acesso à saúde: Estratégias para redução do absenteísmo

Autor(es): Ida Marcia Beneite Pereira da Silva; Daiane Aparecida da Silva Medeiros; Talita Rebequi Januário

e-mail do autor principal: gerhoracertaitaimpaulista@aps.santamarcelina.org

Introdução: O absenteísmo em consultas ambulatoriais representa um importante desafio para os serviços especializados de saúde, comprometendo a eficiência assistencial, ampliando filas de espera e dificultando a continuidade do cuidado. Nesse contexto, estratégias organizacionais voltadas à gestão das agendas e à comunicação ativa com os usuários tornam-se essenciais para otimizar recursos e ampliar o acesso aos serviços.

Referencial teórico: O absenteísmo é reconhecido como um fator que reduz a capacidade operacional dos serviços de saúde, ocasionando desperdício de recursos e aumento do tempo de espera para atendimento. Diretrizes da Atenção Especializada Ambulatorial e normas da Secretaria Municipal da Saúde recomendam o monitoramento sistemático das agendas, comunicação com os usuários, regulação eficiente e qualificação das filas de espera como estratégias para melhorar o acesso e a resolutividade dos serviços especializados.

Objetivo: Descrever a experiência do Hospital Dia Itaim Paulista na implantação de estratégias integradas para redução do absenteísmo ambulatorial e otimização do acesso às consultas especializadas.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Hospital Dia Itaim Paulista, baseado na implantação de estratégias integradas para gestão do absenteísmo ambulatorial durante o ano de 2025. As ações envolveram confirmação das consultas por telefone e mensagens até 48 horas antes do atendimento, funcionamento do call center em diferentes períodos do dia, reaproveitamento de vagas não confirmadas por pacientes da fila de espera, acolhimento com classificação de risco, monitoramento contínuo das vagas provenientes de cancelamentos, aplicação de overbooking planejado conforme análise diária dos indicadores e requalificação mensal das filas de espera mediante contato ativo com pacientes e com a rede de atenção à saúde do território. O acompanhamento foi realizado pela equipe multiprofissional utilizando indicadores institucionais registrados no sistema Saúde e instrumentos internos de monitoramento da regulação.

Resultados: Após a implementação das estratégias observou-se aumento da confirmação das consultas, redução dos cancelamentos não comunicados e maior aproveitamento das agendas ambulatoriais. As vagas liberadas passaram a ser rapidamente disponibilizadas aos pacientes em fila de espera, reduzindo o tempo de ociosidade das agendas. Durante o ano de 2025, a unidade apresentou taxa média de absenteísmo de 16%, destacando-se entre os Hospitais Dia da rede como uma das unidades com menor índice de faltas. Os resultados evidenciaram melhoria da eficiência assistencial e ampliação do acesso aos serviços especializados.

Discussão: A experiência demonstrou que a atuação integrada entre equipe multiprofissional, setor de regulação e comunicação ativa com os usuários favorece a redução do absenteísmo e o melhor aproveitamento da capacidade instalada. O monitoramento contínuo dos indicadores permitiu intervenções rápidas, contribuindo para diminuição das filas de espera, maior resolutividade e fortalecimento da gestão assistencial.

Conclusões: As estratégias implantadas mostraram-se efetivas para reduzir o absenteísmo, otimizar a utilização das agendas e ampliar o acesso dos usuários aos serviços especializados. A

experiência demonstra potencial de replicação em outras unidades, contribuindo para uma gestão mais eficiente e qualificada da atenção ambulatorial.

Palavras-chave: Absenteísmo; Gestão em Saúde; Regulação; Ambulatório; Hospital Dia.

Análise SWOT do processo de faturamento em unidades de Atenção Primária a Saúde

Autor(es): Fernanda Lucia De Campos; Ana Paula Bonacuore; Bruno Teixeira Cardoso Martins; Eduardo Palumbo; Gabriel Vasco Da Silva; Rodolfo Silva Santana.

e-mail do autor principal: fernandacampos@aps.santamarcelina.org

Introdução: A implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) prometia reduzir a carga administrativa dos processos de faturamento. A falta de compreensão sobre como os dados circulam entre sistemas resulta em problemas de padronização e troca de informações, especialmente na implementação de prontuários eletrônicos. Essa lacuna mantém alta demanda por intervenções manuais, motivando análise situacional dos fluxos de faturamento nas unidades.

Referencial teórico: A análise de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (SWOT) é uma ferramenta de diagnóstico situacional que pondera pontos fortes e fracos do ambiente interno e oportunidades e ameaças do ambiente externo das instituições, sendo aplicável a instituições de saúde. A interoperabilidade entre sistemas de informação é condição para a eficiência dos fluxos informacionais na gestão da saúde, e sua ausência impacta a capacidade de governança e gestão em todos os níveis. Nesse contexto, a Matriz SWOT permite identificar os fatores que sustentam ou comprometem o ciclo de faturamento nos serviços públicos.

Objetivo: Mapear os fatores internos e externos que interferem no processo de faturamento de unidades de APS por meio de análise SWOT, identificando os condicionantes da demanda administrativa persistente após a implantação do prontuário eletrônico.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A coleta de dados ocorreu por meio de visitas técnicas realizadas em 14 unidades de Atenção Primária à Saúde da Rede Santa Marcelina em abril de 2026, conduzidas por analistas do setor de Informação em Saúde. Durante as visitas, foram observados os fluxos de trabalho das equipes administrativas, auditados os sistemas de informação institucionais (SIGA Saúde e RPA) e registradas as não conformidades identificadas nos processos de faturamento. Os dados coletados foram organizados e classificados segundo os quadrantes da Matriz SWOT: Forças e Fraquezas, referentes ao ambiente interno, e Oportunidades e Ameaças, referentes ao ambiente externo. A análise seguiu abordagem temática categorial, conforme proposto por estudos de utilização da Matriz SWOT em serviços de saúde pública.

Resultados: A análise identificou 3 forças, 7 fraquezas, 6 oportunidades e 6 ameaças. Internamente, destacam-se como forças a equipe administrativa ativa, a rotina de conciliação diária entre RPA e SIGA Saúde e o alinhamento na codificação SIGTAP. As fraquezas concentram-se na falta de padronização dos fluxos, subutilização dos totens e uso de planilhas paralelas não corporativas. Externamente, as oportunidades envolvem a criação de protocolos unificados e educação continuada. As ameaças mais críticas são as falhas de integração sistêmica que geram duplicidade de registros e o risco de perda dos prazos de faturamento.

Discussão: Os resultados indicam que a persistência da demanda administrativa decorre de lacunas na interoperabilidade entre os sistemas institucionais, conforme descrito na literatura sobre implantação de prontuários eletrônicos no Sistema Único de Saúde (SUS). Sistemas criados com viés de faturamento desalinhado ao assistencial, coleta baseada em papel para digitação posterior e dificuldade de associar dados de bases distintas são problemas recorrentes identificados pelo Ministério da Saúde e corroborados por estudos sobre interoperabilidade. A

subutilização do totem exemplifica essa contradição: o equipamento exige apoio humano integral, não reduzindo a carga de trabalho como previsto. A ausência de critérios objetivos para confirmação de atendimento gera absenteísmo equivocado no SIGA Saúde, comprometendo a fidedignidade do faturamento.

Conclusões: A digitalização assistencial não elimina a complexidade do faturamento quando persistem lacunas de interoperabilidade e padronização. A redução da demanda administrativa requer protocolo unificado de fluxo, correção das falhas de integração sistêmica, critérios objetivos para confirmação de atendimento e eliminação dos controles informais paralelos.

Palavras-chave: Faturamento em Saúde; Análise SWOT; Interoperabilidade em Saúde; Prontuário Eletrônico; Atenção Primária à Saúde.

Atuação do setor de informação em saúde no contexto do cofinanciamento federal da Atenção Primária

Autor(es): Rodolfo Silva Santana; Fernanda Lucia De Campos; Ana Paula Bonacuore; Eduardo Palumbo; Gabriel Vasco Da Silva; Bruno Teixeira Cardoso Martins.

e-mail do autor principal: informacao.guaianases@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Portaria GM/MS n. 3.493/2024 substituiu o Previne Brasil e instituiu nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (APS), alterando critérios de repasse e exigindo contínua adaptação dos setores institucionais. Compreender e operacionalizar essas regras é condição para o planejamento, o monitoramento e a manutenção dos repasses nas unidades de saúde. **Referencial teórico:** O Previne Brasil estruturou o cofinanciamento federal da APS em três componentes: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas, vinculando os repasses ao desempenho das equipes e à qualidade dos registros. A nova metodologia, instituída pela Portaria GM/MS n. 3.493/2024, mantém a lógica de avaliação por indicadores e amplia os critérios de distribuição. Lima *et al.* (2009) apontam que a confiabilidade e a completitude dos dados nos sistemas de informação em saúde são dimensões indispensáveis para que os registros produzidos pelas equipes reflitam com fidelidade a produção assistencial e sustentem o monitoramento dos critérios de repasse. **Objetivo:** Descrever as ações do setor de Informação em Saúde para interpretação e operacionalização das normativas de cofinanciamento federal da APS e seus efeitos sobre os registros assistenciais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido pelo setor de Informação em Saúde da Rede Santa Marcelina Saúde, com início em meados de setembro de 2025. O processo envolveu a leitura sistemática e a sistematização das normativas federais de cofinanciamento da APS, com destaque para a Portaria GM/MS n. 3.493/2024 e seus anexos. A partir dessa análise, o setor identificou os indicadores e critérios de repasse aplicáveis às unidades geridas, mapeou inconsistências nos recursos do prontuário eletrônico que comprometem o desempenho nas avaliações e definiu prioridades de intervenção. As ações decorrentes foram organizadas em três eixos: adequação dos registros no prontuário, estruturação de relatórios de monitoramento e capacitação das equipes técnicas e assistenciais. Os resultados foram avaliados de forma descritiva com base no desempenho observado nos indicadores do ciclo de avaliação correspondente. **Resultados:** A sistematização das normativas permitiu ao setor mapear os critérios de repasse e traduzi-los em metas operacionais compreensíveis pelas equipes de saúde. Foram identificados nós críticos em recursos do prontuário eletrônico que geravam perda no desempenho dos indicadores avaliados. Como resposta, o setor estruturou relatórios periódicos de monitoramento, alinhados às regras de apuração dos componentes de cofinanciamento. Foram realizadas capacitações integradas junto às áreas técnicas e às equipes das unidades, resultando na padronização dos registros de produção e na redução das inconsistências identificadas. Essas ações geraram maior segurança institucional no acompanhamento das metas e na previsão dos repasses federais. **Discussão:** Os resultados indicam que a complexidade e a mutabilidade das normativas de cofinanciamento federal exigem do setor de Informação em Saúde uma atuação que vai além da apuração de dados. Conforme Lima et al. (2009), a confiabilidade dos registros depende de processos contínuos de validação e qualificação, o que foi operacionalizado neste relato por meio de ciclos de monitoramento e capacitação. A identificação prévia de inconsistências no prontuário permitiu intervenção antes dos períodos de avaliação, prevenindo perdas no repasse federal. Esse modelo de atuação aproxima o setor de informação da função de suporte técnico à gestão, conforme descrito na literatura sobre governança de dados em saúde pública. **Conclusões:** O relato demonstrou que a interpretação

ativa das normativas de cofinanciamento pelo setor de Informação em Saúde resultou em adequação dos registros, redução de inconsistências e maior segurança institucional para o alcance das metas. A continuidade desse processo depende de monitoramento permanente e capacitação sistemática das equipes.

Palavras-chave: Cofinanciamento Federal; Informação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Qualidade dos Dados; Gestão em Saúde.

Análise do Desempenho Técnico da Enfermagem em Serviços de Atenção Primária à Saúde por meio de ferramenta institucional

Autor(es): Adriana Germano Marega; Tamara dos Santos Cavassana; Glaucia Ribeiro Rossi; Juliana de Morais Vaz Oliveira; Raquel Priscila Engi; Thais Aique Rodrigues Magro.

e-mail do autor principal: adrianamarega@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), demanda gestão qualificada para assegurar a qualidade da assistência. Nesse contexto, a Enfermagem desempenha papel estratégico, e a avaliação sistemática do desempenho técnico dos serviços constitui ferramenta de gestão para identificar necessidades de desenvolvimento profissional e subsidiar o planejamento equânime das visitas técnicas.

Referencial teórico: A qualidade da Atenção Primária à Saúde está diretamente relacionada à organização dos processos de trabalho, à gestão do cuidado, à supervisão de enfermagem e ao monitoramento de indicadores. A literatura aponta que a avaliação sistemática do desempenho técnico constitui importante estratégia de gestão, pois subsidia o diagnóstico situacional, a tomada de decisão e o planejamento de intervenções voltadas à melhoria contínua da assistência, fortalecendo a equidade, a eficiência dos serviços e a qualificação das práticas profissionais.

Objetivo: Diagnosticar o desempenho técnico dos serviços de Atenção Primária à Saúde, sob a perspectiva da Assessoria Técnica de Enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de um Instrumento de avaliação do desempenho técnico, desenvolvido e aplicado pela Assessoria Técnica de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina, do Núcleo Técnico de Ensino e Pesquisa. A análise contemplou 79 unidades de saúde da rede, entre julho de 2025 e julho de 2026. O instrumento foi estruturado em 10 dimensões: desempenho no processo de qualidade; rotatividade de lideranças; rotatividade de enfermeiros; supervisão de enfermagem; diagnóstico da última visita técnica; gestão do cuidado; indicadores assistenciais; educação permanente; perfil do Responsável Técnico; e implementação de fluxos, instrumentos e documentos técnicos vigentes. Cada dimensão recebeu pontuação conforme critérios preestabelecidos, classificando o desempenho por mapa de calor: verde (satisfatório: 33–42 pontos), amarelo (atenção: 23–32 pontos) e vermelho (crítico: 7–22 pontos). Os resultados subsidiaram o planejamento das visitas técnicas e a definição de prioridades para apoio institucional.

Resultados: A aplicação do instrumento permitiu avaliar 79 unidades de saúde distribuídas entre as Supervisões Técnicas de Saúde de São Miguel, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera e Cidade Tiradentes. O desempenho da área no processo de qualidade apresentou 77,2% de conformidade. Em contrapartida, a supervisão de enfermagem alcançou 33,3% de regularidade, enquanto os indicadores assistenciais evidenciaram 35,4% de planos de ação efetivos. Observou-se rotatividade de enfermeiros igual ou superior a 21%, indicando importante desafio para a gestão dos serviços e sendo mais expressiva nas Equipes de Atenção Básica (EAB). O mapa de calor identificou unidades com maior concentração de não conformidades, permitindo estratificar o desempenho técnico e subsidiar a priorização das visitas da assessoria técnica, direcionando apoio institucional e ações de qualificação às unidades com maior necessidade de intervenção.

Discussão: A baixa regularidade da supervisão de enfermagem e da utilização de indicadores evidencia fragilidades na consolidação dos processos gerenciais, reconhecidos na literatura

como fundamentais para a coordenação do cuidado e a melhoria contínua da qualidade. Da mesma forma, a elevada rotatividade de enfermeiros compromete a continuidade assistencial, a estabilidade das equipes e a implementação das ações de planejamento, reforçando a importância de estratégias permanentes de apoio institucional. Os achados demonstram a interdependência entre os domínios avaliados e reforçam a importância de ferramentas estruturadas para subsidiar o diagnóstico situacional, qualificar o apoio institucional e direcionar estratégias de intervenção conforme as necessidades e especificidades de cada serviço.

Conclusões: A ferramenta mostrou-se viável para diagnosticar o desempenho técnico dos serviços de Atenção Primária à Saúde, subsidiando o planejamento equânime das visitas da Assessoria Técnica de Enfermagem. Sua aplicação favoreceu a identificação de prioridades de intervenção, qualificando a tomada de decisão, o apoio institucional e o fortalecimento dos processos de trabalho.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Avaliação em Saúde; Processo de Trabalho em Saúde

Construção da identidade do Educa Santa como estratégia de *employer branding*

Autor(es): Eduardo Evangelista dos Santos

e-mail do autor principal: eduardo.santos@santamarcelina.org

Introdução: Com a vocação de formar e cuidar de pessoas, o Santa Marcelina Saúde reúne 24 mil profissionais em diferentes níveis de atenção à saúde, o que exige desenvolvimento constante de competências alinhadas às diretrizes institucionais. Para isso, foi implementado um programa de educação corporativa como parte do *employer branding*.

Referencial teórico: O programa foi instituído com base em referenciais teóricos que compreendem a educação corporativa como guarda-chuva estratégico de iniciativas de aprendizagem para colaboradores, clientes e fornecedores, criando um ambiente contínuo de formação (MEISTER, 1999). Sobre a identidade marcelina, Redaelli (2001) apresenta o carisma institucional como o jeito de ser do Santa Marcelina. Já quanto à projeção de propósito, Noble e Bestley (2005, p. 9) apontam essa função do design na comunicação visual.

Objetivo: Relatar a construção da identidade do programa "Educa Santa" para a implementação da educação corporativa como employee value proposition e fortalecimento do *employer branding* institucional.

Metodologia: A elaboração do programa partiu de pesquisa e análise documental do Instituto das Irmãs de Santa Marcelina, identificando "Educar para Santidade" como pilar da atuação marcelina — o que exige perfil educador e pedagogia alinhados às competências essenciais do colaborador. Com base nessa referência, definiu-se identidade institucional que reforçasse a premissa fundacional e agregasse valor à atuação em saúde, instituindo o Educa Santa como programa pautado na missão do Instituto, reunindo treinamentos, *workshops*, cursos de curta e longa duração e critérios de certificação. A identidade visual partiu do eixo de ensino e pesquisa do Santa Marcelina Saúde, com o redesenho dos elementos da marca para a I e II Jornada Científica, realizadas entre 2023 e 2024. Com base nessa identidade, o nome "Educa Santa" foi estilizado com a tipografia institucional oficial, incorporando ícones que representam saúde, educação e ciência, e mantendo o gradiente azul e verde. Também foi criada a mensagem-chave para as ativações educacionais, em alusão ao carisma institucional — paixão por formar pessoas —, reforçando uma das competências essenciais da instituição.

Resultados: Com a criação da identidade, foram desenvolvidos materiais visuais — templates de treinamentos, certificados e a personalização da plataforma online — além de um plano de comunicação para divulgação interna aos 24 mil profissionais da rede Santa Marcelina Saúde. A identidade também definiu o direcionador para os conteúdos online, mantendo consistência institucional. O programa foi lançado em dezembro de 2025, com a divulgação da plataforma aos gestores e o início das atividades educacionais. Em pouco mais de um mês, alcançou 10 mil acessos, com oito aulas cadastradas e média de 32 lições, voltadas às competências essenciais e às políticas institucionais. Em seguida, foram lançadas quatro trilhas técnicas por categoria profissional, atendendo mais de dois mil colaboradores dessas áreas, segundo relatório interno 2025–2026.

Discussão: O nome proposto para o programa de Educação Corporativa do Santa Marcelina popularizou-se como identidade de um dos eixos essenciais da instituição. Com aplicabilidade inicial em plataforma digital, a experiência trouxe reflexões, entre elas a forte associação do nome apenas à plataforma e a ausência de espaço para fortalecer o carisma junto aos

colaboradores, integrando teoria e prática. Outro ponto é o alinhamento técnico das aulas, treinamentos e oficinas ao tom de voz e à identidade do projeto, oportunizando ativações que fortaleçam a cultura de aprendizagem e o *employer branding* institucional. **Conclusões:** O Educa Santa reforça a identidade e a competência institucional para o desenvolvimento do colaborador, alinhado às estratégias vigentes. O programa fortalece o *employer branding* e gera valor aos colaboradores, ao oferecer formação adequada às necessidades técnicas atuais e agregar valor à experiência do paciente, pautado na missão fundacional.

Palavras-chave: Educação Corporativa; Carisma Institucional; Identidade Visual; Comunicação Corporativa; *Employer Branding*.

Implantação das Ferramentas de Gestão para os Coordenadores do Programa Melhor em Casa

Autor(es): Milka Monteiro de Luna; Christian Marcos Gonçalves; Aline Pasqualotto da Silva Fernandes.

e-mail do autor principal: milkaluna@aps.santamarcelina.org

Introdução: A gestão eficiente dos serviços de atenção domiciliar exige ferramentas que favoreçam a organização dos processos de trabalho, o monitoramento de indicadores e a tomada de decisão. A implantação de instrumentos gerenciais para coordenadores da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) representa uma estratégia para qualificar a assistência e otimizar recursos.

Referencial teórico: As ferramentas de gestão em saúde contribuem para o planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços, promovendo maior eficiência organizacional. Instrumentos como painéis de indicadores, planos de ação e métodos de acompanhamento favorecem a gestão baseada em evidências. Na atenção domiciliar, essas estratégias fortalecem a coordenação das equipes, melhoram a comunicação e ampliam a qualidade do cuidado ofertado aos usuários.

Objetivo: Descrever experiência exitosa da implantação de ferramentas de gestão voltadas aos coordenadores EMAD, destacando seus impactos na organização dos processos de trabalho a fim de otimizar a melhoria dos processos.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido junto às Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) do Programa Melhor em Casa, com o objetivo de qualificar o processo de trabalho dos coordenadores por meio da implantação de ferramentas de gestão. Inicialmente, foi realizado um diagnóstico situacional para identificar fragilidades relacionadas aos processos gerenciais, monitoramento de indicadores, organização do trabalho e acompanhamento das equipes, permitindo o mapeamento de pontos críticos para intervenção. A partir do desenvolvimento do Manual de Processos do Coordenador, foram estruturadas ferramentas voltadas à gestão estratégica, incluindo instrumento de supervisão baseado nos eixos de gestão do território, indicadores e resultados, acesso, processos assistenciais, equipes, processos administrativos, satisfação do usuário, participação social e qualidade. Também foram desenvolvidos agenda do coordenador, instrumento de visita técnica, auditoria administrativa, cronograma de prazos e cronograma de reuniões. Para acompanhar a implantação, foi elaborado um plano de monitoramento com reuniões periódicas, visitas técnicas e análise de indicadores gerenciais e assistenciais, visando subsidiar a melhoria contínua dos processos de gestão.

Resultados: Até o momento, foram concluídas as etapas de diagnóstico situacional, elaboração do Manual de Processos do Coordenador e desenvolvimento das ferramentas de gestão destinadas às EMAD. Foram estruturados instrumentos para supervisão, monitoramento de indicadores, organização das atividades gerenciais e planejamento das ações das equipes. Atualmente, encontra-se em andamento a fase de implantação e incorporação das ferramentas pelos coordenadores. Espera-se que sua utilização contribua para a padronização dos processos gerenciais, fortalecimento do monitoramento dos indicadores, qualificação da tomada de decisão e aprimoramento do acompanhamento das equipes. Além disso, prevê-se maior organização dos processos de trabalho, fortalecimento do planejamento das ações e melhoria

da comunicação entre os profissionais, contribuindo para a qualificação da gestão e da assistência domiciliar.

Discussão: Estudos demonstram que a utilização de ferramentas de gestão contribui para o fortalecimento dos serviços de saúde, promovendo maior organização dos processos de trabalho, monitoramento de resultados e qualificação da tomada de decisão. Nesse contexto, a implantação de instrumentos gerenciais para os coordenadores das EMAD representa uma estratégia promissora para o aprimoramento da gestão e da assistência domiciliar. Espera-se que a participação ativa dos coordenadores favoreça a incorporação das ferramentas pelas equipes, fortalecendo a cultura de planejamento, monitoramento e melhoria contínua dos processos de trabalho.

Conclusões: A implantação das ferramentas de gestão para coordenadores das EMAD representa uma estratégia de fortalecimento dos processos gerenciais, favorecendo a organização do trabalho, planejamento e monitoramento das ações. A continuidade do acompanhamento permitirá avaliar seus impactos na gestão das equipes e na qualificação da assistência domiciliar.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Gestão em Saúde; EMAD; Indicadores de Desempenho; Ferramentas de Gestão.

Monitoramento de indicadores como estratégia de fortalecimento da Linha de Cuidado da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Thalitta Cristina Keating; Fabian Danilo Unigarro Ramirez; Erika Ferreira Mota.

e-mail do autor principal: vigubsjdnelia@aps.santamarcelina.org

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como importante problema de saúde pública, demandando ações integradas entre vigilância epidemiológica e assistência para garantir diagnóstico oportuno, tratamento adequado e interrupção da cadeia de transmissão. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a Linha de Cuidado da Tuberculose organiza o acompanhamento longitudinal dos usuários, a busca ativa de sintomáticos respiratórios, a investigação de contatos e o monitoramento da adesão ao tratamento. Nesse contexto, a gestão da equipe desempenha papel estratégico ao monitorar indicadores, identificar fragilidades e promover melhorias contínuas nos processos de trabalho.

Objetivo: Relatar a experiência da utilização do monitoramento de indicadores como ferramenta de gestão para qualificar a Linha de Cuidado da Tuberculose em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva, desenvolvido em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. A intervenção consistiu na implantação do monitoramento sistemático dos principais indicadores da Linha de Cuidado da Tuberculose, incluindo a avaliação do preenchimento da ficha de acompanhamento médico ("ficha amarela"), solicitação e realização de exames diagnósticos, acompanhamento clínico, investigação de contatos e adesão ao tratamento. Os indicadores foram analisados mensalmente pelo Responsável Técnico Médico, Enfermeira Responsável Técnica e de Vigilância em Saúde (RTRV) e Gerência da unidade. As não conformidades identificadas eram discutidas em reuniões de equipe, fortalecendo a gestão compartilhada do cuidado entre médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem. As análises subsidiaram ações de educação permanente, reorganização dos fluxos assistenciais e implementação de planos de ação para correção das fragilidades identificadas.

Resultados: O monitoramento contínuo dos indicadores permitiu identificar falhas em diferentes etapas da Linha de Cuidado da Tuberculose, possibilitando intervenções oportunas e direcionadas. Observou-se melhoria na organização dos processos assistenciais, fortalecimento da integração entre assistência e vigilância em saúde, maior envolvimento da equipe multiprofissional e redução das falhas relacionadas ao acompanhamento dos usuários. Houve ainda aprimoramento da rastreabilidade dos casos e maior segurança na condução clínica.

Discussão: O monitoramento de indicadores mostrou-se uma ferramenta efetiva de gestão, permitindo transformar informações em ações concretas de melhoria da assistência. A estratégia fortaleceu a tomada de decisão baseada em evidências, a integração da equipe multiprofissional e o aperfeiçoamento contínuo da Linha de Cuidado da Tuberculose, contribuindo para o alcance das metas de controle da doença.

Conclusão: O monitoramento sistemático de indicadores fortaleceu a gestão da Linha de Cuidado da Tuberculose na APS, qualificando os processos de trabalho, reduzindo falhas assistenciais e promovendo maior integração entre os profissionais. A experiência demonstra que a gestão baseada em indicadores constitui estratégia eficaz para aprimorar a qualidade da assistência e fortalecer as ações de controle da tuberculose no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Tuberculose; Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Indicadores de Saúde; Vigilância em Saúde; Linha de Cuidado.

Liderança em AMA/UBS Integrada: desafios da gestão de equipes multigeracionais na integração dos serviços de Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Josiane Vila Nova Dos Santos

e-mail do autor principal: geramaubsicasapintada@aps.santamarcelina.org

Introdução: A integração entre Assistência Médica Ambulatorial (AMA) e Unidade Básica de Saúde (UBS) representa um importante avanço na organização da Atenção Primária à Saúde. Entretanto, essa mudança amplia a complexidade da gestão, exigindo do gerente competências para integrar equipes multiprofissionais, alinhar processos de trabalho e liderar profissionais pertencentes a diferentes gerações.

Referencial teórico: A literatura sobre gestão em saúde destaca que a liderança contemporânea deve favorecer comunicação eficaz, trabalho colaborativo e gestão por resultados. Estudos sobre equipes multigeracionais demonstram diferenças de expectativas, formas de comunicação e motivação entre profissionais, tornando essencial o desenvolvimento de estratégias de integração, educação permanente e fortalecimento da cultura organizacional.

Objetivo: Analisar os principais desafios enfrentados pelo gerente de uma AMA/UBS Integrada na gestão de equipes multigeracionais e na integração dos serviços assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado em revisão narrativa da literatura nacional e documentos técnicos relacionados à Atenção Primária à Saúde e à gestão de pessoas. Foram selecionadas publicações sobre liderança, gestão de equipes, integração dos serviços de saúde e características das diferentes gerações presentes no ambiente de trabalho. A análise concentrou-se na identificação dos desafios gerenciais relacionados à comunicação, gestão de conflitos, engajamento dos profissionais, organização dos processos assistenciais e fortalecimento do trabalho interdisciplinar em unidades integradas AMA/UBS.

Resultados: Os estudos evidenciam que os principais desafios incluem diferenças de valores e expectativas entre gerações, resistência às mudanças, dificuldades na comunicação, necessidade de padronização dos fluxos assistenciais e integração entre equipes com culturas organizacionais distintas. Identificou-se que lideranças participativas, educação permanente, reuniões sistemáticas, definição clara de responsabilidades e valorização dos profissionais favorecem maior integração dos serviços e melhoria da qualidade assistencial.

Discussão: O gerente exerce papel estratégico na construção de um ambiente colaborativo, estimulando o diálogo, a confiança e o desenvolvimento das equipes. A convivência entre diferentes gerações exige flexibilidade, escuta qualificada e adaptação dos estilos de liderança. A integração entre AMA e UBS depende não apenas da reorganização dos processos, mas também do fortalecimento das relações interpessoais, da corresponsabilização e da construção de objetivos comuns voltados às necessidades da população.

Conclusão: A gestão de equipes multigeracionais representa um dos principais desafios das AMA/UBS Integradas. Investir em liderança, comunicação e educação permanente fortalece a integração dos serviços, melhora o clima organizacional e qualifica a assistência prestada aos usuários.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Liderança; Equipe Multiprofissional; Gestão de Pessoas.

Da Qualificação dos Encaminhamentos à Redução das Filas: Experiência da UBS Jardim Romano

Autor(es): Sami Ibrahim Haidar

e-mail do autor principal: samiibhaidar@gmail.com

Introdução: O manejo das filas de espera na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um dos principais desafios para a garantia do acesso oportuno aos serviços especializados. A redução do tempo entre o encaminhamento e o atendimento pode influenciar diretamente os desfechos clínicos dos usuários. Este trabalho apresenta a experiência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Romano na qualificação das filas de espera, com melhorias quantitativas e qualitativas em sua gestão.

Referencial teórico: A Regulação do Acesso às ações e aos serviços de saúde é definida como o processo de organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A qualificação dos encaminhamentos, o conhecimento dos fluxos assistenciais e a educação permanente das equipes contribuem para a utilização adequada dos recursos disponíveis. Nesse sentido, a gestão qualificada das filas de espera favorece maior resolutividade, equidade e acesso oportuno aos usuários (Brasil, 2025).

Objetivo: Apresentar as estratégias implementadas pela UBS Jardim Romano para qualificar os encaminhamentos e aprimorar a gestão das filas de espera na APS.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado na UBS Jardim Romano, entre setembro de 2025 e junho de 2026. Inicialmente, foi conduzida análise geral das principais filas de espera, considerando tempo de permanência, adequação clínica e conformidade com os fluxos assistenciais vigentes. Foram identificadas três principais debilidades: insuficiência de informações clínicas nos encaminhamentos, encaminhamentos sem esgotamento das possibilidades terapêuticas da APS e utilização de fluxos assistenciais inadequados. Foram iniciadas três propostas de intervenção: a primeira, de curto prazo, focou em requalificações intensivas das filas, inicialmente semanais e posteriormente quinzenais, priorizando aquelas com maior número de incongruências nos encaminhamentos; a segunda, de médio prazo, teve como foco o monitoramento continuado das filas, especialmente dos casos com maior tempo de espera, com adoção de estratégias individualizadas para sua resolução; a terceira, de longo prazo, consistiu na capacitação da equipe médica em reuniões e momentos educativos sobre os principais fluxos assistenciais e o dever médico de encaminhamento correto, coeso e completo.

Resultados: Durante a análise das filas, observou-se que parcela significativa da demanda reprimida estava relacionada a encaminhamentos incompletos, inadequados ou incompatíveis com os fluxos assistenciais vigentes. Foram também identificados pacientes críticos, com mais de dois anos de fila de espera. Ao final do período analisado, a fila foi reduzida de 2.742 para 697 pacientes, correspondendo à retirada de 2.045 pacientes e redução aproximada de 75% da demanda inicial. Observou-se ainda redução superior a 50% dos casos críticos, além de melhora na qualidade dos encaminhamentos realizados, com maior completude das informações clínicas e adequação aos critérios regulatórios.

Discussão: Os achados demonstram que a manutenção de longas filas de espera não está relacionada exclusivamente à disponibilidade de vagas especializadas. A elevada frequência de encaminhamentos inadequados ou incompatíveis com os fluxos assistenciais evidencia a importância da qualificação dos processos regulatórios e dos encaminhamentos na APS. Nesse

contexto, as intervenções realizadas contribuíram para maior adequação da demanda aos recursos disponíveis na rede.

Conclusão: A experiência da UBS Jardim Romano demonstra que a redução das filas de espera pode ser alcançada por meio da qualificação dos encaminhamentos, do monitoramento sistemático das filas e da educação permanente das equipes. Estratégias voltadas à melhoria dos processos assistenciais mostraram-se capazes de gerar resultados expres

HISTÓRICOS

Percepção da identidade institucional e redesenho da marca: Estudo com o público interno da Santa Marcelina Saúde

Autor(es): Eduardo dos Santos

e-mail do autor principal: eduardo.santos@santamarcelina.org

Introdução: Com mais de seis décadas de atuação, a Casa de Saúde Santa Marcelina é uma das maiores referências em saúde na zona leste da cidade de São Paulo, responsável pela assistência hospitalar de alta complexidade e importante organizadora do SUS na região, contando com parcerias governamentais para implementação de uma rede assistencial em diferentes níveis de atenção à saúde. Acompanhando as mudanças do segmento, adotou o posicionamento como Santa Marcelina Saúde, reforçando a competência de sua marca no cuidado que gera impacto social.

Referencial teórico: De acordo com Barboni (2024), uma marca é composta por elementos que expressam sua personalidade, como nome, logo, identidade visual e universo verbal. Para Couto (2024), o *branding* representa uma evolução da gestão da marca, na qual o valor intangível é gerido de forma contínua. Yokemura (2019) complementa que o *branding* constitui uma estrutura capaz de dialogar com os públicos e evidenciar diferenciais entre as marcas.

Objetivo: analisar a percepção do público interno sobre a identidade institucional da Casa de Saúde Santa Marcelina e sua contribuição para o redesenho da marca Santa Marcelina Saúde.

Metodologia: diante da necessidade de atualização do posicionamento e de maior clareza sobre o que representa a Casa de Saúde Santa Marcelina, em 2019 foi iniciada uma pesquisa *on-line* de abordagem quantitativa. Foram elaboradas 6 questões relacionadas à identidade visual da instituição. Considerou-se como uma pesquisa de opinião, onde o participante não se identificava. Após avaliação da Comissão Científica do Santa Marcelina, o instrumento foi disponibilizado, durante 30 dias, a aproximadamente 15 mil colaboradores de diferentes áreas e serviços. A divulgação ocorreu por meio de ativações via e-mail direcionadas a gestores e equipes multiprofissionais dos diversos setores das nove unidades hospitalares e de mais de cem serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em São Paulo, Sapezal (MT) e Porto Velho, que compõem a gestão da Casa de Saúde, por meio de um *link* no Google Forms. Os dados foram analisados de forma descritiva, considerando a distribuição das respostas.

Resultados: Foram obtidas 3.129 respostas, correspondentes a 20,86% do universo de aproximadamente 15 mil colaboradores. Dos respondentes, 56% pertenciam aos serviços de Atenção Primária à Saúde e 19% ao Hospital Santa Marcelina – Itaquera. Quanto ao tempo de vínculo, 52,4% tinham entre um e cinco anos de contrato e 20,6% entre seis e dez anos de atuação na instituição, indicando diferentes níveis de contato e familiaridade com a marca institucional.

Discussão: a pesquisa apresentou elementos que subsidiaram o projeto de redesenho da identidade visual institucional. Entre os elementos visuais, o lírio e a cruz, utilizados pelo Hospital Santa Marcelina – Itaquera, foram os símbolos mais conhecidos, seguidos pela identidade visual utilizada pela APS, com 54% de citações. Entre os problemas identificados destacaram-se o tamanho reduzido das letras, a existência de diferentes logotipos e formatos para uma mesma instituição e a percepção de poluição visual. Os atributos mais associados à instituição foram

tradição, acolhida e seriedade, seguidos de transparência e inovação. Quando personificada, a instituição foi percebida predominantemente como acolhedora e profissional.

Conclusão: a análise dos dados subsidiou a tomada de decisão institucional para definição do Santa Marcelina Saúde como identidade institucional única e integrada. O redesenho estabeleceu elementos visuais e uma arquitetura de marca, atualmente orientados por um plano de *branding*, direcionado pela *tagline* "Missão que vem do Coração" e as *trueline* "Integrar para evoluir; "Cuidar é a nossa especialidade" - ambas norteiam a atuação e a experiência do colaborador que atua nas unidades hospitalares e de atenção primária, bem como a implementação da política institucional.

Palavras-chave: *Branding* institucional; Identidade institucional; Identidade visual; Gestão de marcas; Comunicação institucional.

Evolução das linhas de cuidado integrado nos ambulatórios de especialidades da APS

Autor(es): Ida Marcia Beneite Pereira da Silva; Carmo RC; Ferreira ARS; Fichino SN; Januario TR; Sampaio, VL

e-mail do autor principal: gerhoracertaitaimpaulista@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina, ao completar três décadas de atuação, consolidou uma trajetória marcada pela busca da integralidade, coordenação e qualificação do cuidado. Nesse percurso, os ambulatórios de especialidades evoluíram de uma lógica centrada em atendimentos isolados para um modelo estruturado por linhas de cuidado, capaz de integrar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento longitudinal. Essa transformação ocorreu em resposta às demandas epidemiológicas do território e à necessidade de ampliar a resolutividade da rede assistencial.

Referencial teórico: As linhas de cuidado constituem uma estratégia organizacional voltada à articulação dos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, garantindo continuidade assistencial e acesso oportuno aos serviços. Fundamentam-se na construção de fluxos assistenciais integrados, utilização de protocolos clínicos, coordenação do cuidado e compartilhamento de responsabilidades entre equipes multiprofissionais. Além disso, favorecem a integração entre assistência e vigilância epidemiológica, permitindo identificar necessidades da população, qualificar o manejo de agravos prioritários e fortalecer a integralidade das ações desenvolvidas.

Objetivo: Analisar a trajetória de implantação e expansão das linhas de cuidado nos serviços especializados da APS Santa Marcelina, evidenciando sua contribuição para a organização da assistência, a integração entre serviços e o fortalecimento da vigilância epidemiológica.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, fundamentado na análise da evolução organizacional dos ambulatórios de especialidades da APS Santa Marcelina. Foram utilizados documentos institucionais, registros de gestão, protocolos assistenciais, fluxos regulatórios e experiências acumuladas pelas equipes responsáveis pela organização dos serviços. A análise contemplou aspectos relacionados ao acesso regulado, acompanhamento multiprofissional, realização de exames diagnósticos, definição terapêutica, contrarreferência e articulação entre Atenção Primária, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde.

Resultados: A implantação das linhas de cuidado ocorreu de forma progressiva, acompanhando as necessidades assistenciais e epidemiológicas do território. A linha histórica demonstra que, em 2010, foram organizados os serviços voltados ao PNAR no AESC. Em 2014, houve ampliação da rede, com a implantação do PNAR no HDI, Hanseníase e Colposcopia no AESC. Em 2018, ocorreu a expansão das Hepatites Virais no AMAE. Em 2020, foram implantadas as linhas de Esporotricose no HDI, como referência da CRSL, e Hepatites Virais no HDSM. Em 2021, houve inovação com a implantação dos primeiros Polos de Curativos no AMAE, HDSM e HDI, além das linhas de cuidado PNAE, Tisiologia e Anticoagulação no HDSM. Em 2022, foram ampliados os atendimentos de Hanseníase no HDSM e Anticoagulação no AESC. Em 2023, a expansão contemplou Hanseníase e Anticoagulação no HDI, Polo de Curativos no AESC e SRM no HDSM. Em 2024, foi inaugurado o CEM, com inclusão de SRM e Colposcopia na unidade, além de Infectologia no HDSM e Anticoagulação no AMAE. Em 2026, iniciou-se a Organização do Cuidado Integral (OCI) nos cinco ambulatórios, integrando consulta inicial, exames e retorno em tempo oportuno. A perspectiva é consolidar essas linhas de cuidado em toda a rede, fortalecendo a

integração entre consultas especializadas, exames diagnósticos, vigilância epidemiológica e acompanhamento multiprofissional.

Discussão: A evolução observada evidencia o fortalecimento da coordenação do cuidado e a redução da fragmentação assistencial. A organização por linhas de cuidado favoreceu a construção de fluxos mais eficientes, ampliou o acesso a serviços especializados e promoveu maior articulação entre Atenção Primária, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde. Os resultados indicam avanços na identificação precoce de agravos, no acompanhamento longitudinal dos usuários e na qualificação dos processos de tomada de decisão clínica, embora permaneçam desafios relacionados à ampliação da capacidade diagnóstica e à atualização permanente dos protocolos assistenciais.

Conclusão: A experiência da APS Santa Marcelina demonstra que a implantação de linhas de cuidado constitui uma estratégia efetiva para promover integração assistencial, ampliar a resolutividade dos serviços especializados e fortalecer a vigilância epidemiológica. A expansão progressiva dessas linhas contribuiu para a organização da rede, qualificação do acesso e oferta de cuidado contínuo, integral e centrado nas necessidades da população, consolidando um modelo assistencial mais eficiente e sustentável.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Linhas de Cuidado; Ambulatórios de Especialidades; Integração Assistencial; Regulação em Saúde; Vigilância Epidemiológica.

De onde viemos para onde vamos: a evolução da especialidade na APS Santa Marcelina

Autor(es): Silvia Napole Fichino

e-mail do autor principal: Aline Ruas de Souza Ferreira; Ida Marcia Beneite Pereira da Silva; Roberto Cavalcante; Talita Rebequi Januario

Introdução: A Atenção Especializada constitui oferta complementar à Atenção Primária à Saúde (APS), destinada ao diagnóstico e tratamento de agravos específicos. Sua organização de forma capilarizada busca ampliar o acesso, reduzir deslocamentos e tempos de espera, aumentar a resolutividade e favorecer a continuidade do cuidado por meio da contrarreferência às Unidades Básicas de Saúde (UBS) (São Paulo, 2026). Ao longo dos 30 anos da APS Santa Marcelina, a modalidade Especialidade acompanhou a expansão da Rede Assistencial, ampliando progressivamente a oferta de consultas, exames, procedimentos e linhas de cuidado. **Referencial teórico:** A integração entre Atenção Primária e Atenção Especializada contribui para a integralidade do cuidado e para a organização da Rede de Atenção à Saúde. Na Rede Santa Marcelina, a modalidade Especialidade iniciou-se como suporte às Estratégias Saúde da Família, então denominadas Projeto Qualis, com um pequeno Ambulatório de Especialidades (AE) na UBS AE Carvalho, ofertando cardiologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, neurologia, ginecologia e ultrassonografia. Com a expansão da Rede e dos contratos de gestão com a Prefeitura Municipal de São Paulo, foram implantados novos AEs, AMAE e Hospitais Dia, além de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Objetivo: Descrever a evolução da modalidade Especialidade na Rede Santa Marcelina ao longo de 30 anos, considerando a expansão dos equipamentos, especialidades, exames diagnósticos e procedimentos ofertados.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso, construído a partir da vivência dos autores na modalidade Especialidade. Foi elaborada uma linha do tempo contemplando a evolução dos equipamentos de saúde e a ampliação do acesso às especialidades, exames e procedimentos, no período de 1996 a 2025.

Resultados: Em 1996, havia um AE, um serviço de ultrassonografia geral, cinco tipos de especialidades e nenhuma especialidade odontológica ou procedimento cirúrgico. Em 2025, a modalidade contava com quatro ambulatórios, dois Hospitais Dia com centro cirúrgico para procedimentos de pequeno e médio porte, dois CEO e cinco SADT. A oferta evoluiu para 22 tipos de especialidades, 21 tipos de exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e linhas de cuidado em anticoagulação, hepatites, hanseníase e feridas crônicas. Em 2025, foram realizadas 184.460 consultas médicas especializadas, 27.272 procedimentos cirúrgicos, 260.247 exames diagnósticos e 286 aplicações de medicamentos do componente especializado (BI APS).

Discussão: A evolução da modalidade demonstra ampliação do acesso, tanto em número de vagas quanto na diversidade de serviços ofertados, aproximando a Atenção Especializada dos territórios atendidos pelas UBS e contribuindo para maior resolutividade e qualificação da assistência. A expansão favoreceu a integração entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, possibilitando diagnóstico e tratamento mais próximos da residência dos usuários e posterior contrarreferência às UBS. A implantação da teleinterconsulta entre especialistas e profissionais das UBS apresenta-se como estratégia para qualificar as filas de espera, apoiar a definição da necessidade de atendimento presencial e fortalecer o matriciamento.

Conclusão: Em 30 anos, a modalidade Especialidade da Rede Santa Marcelina apresentou expressiva expansão, passando de um serviço na Zona Leste para uma estrutura distribuída nos territórios vinculados aos contratos de gestão, com um serviço por Supervisão Técnica de Saúde (STS), exceto em Cidade Tiradentes. A ampliação de especialidades, exames, procedimentos e linhas de cuidado contribuiu para a resolutividade e continuidade da assistência. Identifica-se a necessidade de ampliar a modalidade em Cidade Tiradentes e fortalecer a teleassistencia médica para qualificação das filas e do cuidado. A experiência evidencia a importância da integração entre Atenção Primária e Especializada para ampliar o acesso, fortalecer a integralidade e promover maior resolutividade na Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Rede Santa Marcelina; Atenção Primária à Saúde; Atenção Especializada.

Missão que vem do coração: posicionamento institucional e identidade da marca Santa Marcelina saúde

Autor(es): Eduardo Evangelista dos Santos

e-mail do autor principal: eduardo.santos@santamarcelina.org

Introdução: A identidade institucional constitui elemento estratégico para organizações que atuam em diferentes serviços e públicos, especialmente quando sua trajetória está vinculada a valores, missão e princípios próprios. Na Santa Marcelina Saúde, a identidade da instituição está relacionada ao carisma marcelino, compreendido como modo particular de viver e atuar na missão apostólica, fundamentado na espiritualidade e no cuidado. Redaelli (2001) destaca a dimensão educativa do carisma marcelino, expressa na missão de "Ensinar Jesus" por meio do cuidado e da formação. Nesse contexto, a necessidade de fortalecer a unidade da marca e traduzir sua identidade em uma mensagem de fácil reconhecimento motivou o desenvolvimento da *tagline* "Missão que vem do Coração", concebida como elemento de posicionamento institucional e expressão simbólica da missão marcelina na área da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de construção da *tagline* "Missão que vem do Coração" como elemento de posicionamento institucional e expressão da identidade marcelina na Santa Marcelina Saúde.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido entre 2019 e 2020 a partir do processo de atualização da identidade institucional da Santa Marcelina Saúde. O percurso metodológico contemplou análise da identidade visual existente, levantamento bibliográfico sobre a história e o carisma das Irmãs Marcelinas, análise de pesquisa interna e identificação de elementos simbólicos associados à trajetória institucional. A partir desses subsídios, foram conduzidos o redesenho da logotipia, a definição da arquitetura de marca e a construção de uma *tagline* capaz de sintetizar elementos relacionados à missão, aos valores e ao carisma institucional. O processo considerou a necessidade de maior coerência visual e conceitual entre os diferentes serviços da instituição. Posteriormente, a nova identidade foi incorporada a ações de comunicação interna e materiais institucionais, buscando ampliar sua compreensão e utilização no cotidiano organizacional.

Resultados: Com a definição da identidade visual e posicionamento como Santa Marcelina Saúde, foram realizada ativação internas para atualização da comunicação interna, utilizando mensagem que resgatassem a história, propósito e missão institucional a partir de narrativas integradas e posterior publicação da *tagline* da marca. Durante o período de lançamento, foram feitas diversas publicações online e offline como eventos em comemoração aos 60 anos da CSSM posicionando a instituição para o presente momento e direcionamento futuro. Entre os materiais de comunicação desenvolvidos, destacaram-se as camisetas institucionais, que posteriormente ultrapassaram 30 mil unidades comercializadas, constituindo um dos elementos de disseminação da nova identidade e tornando a mensagem elemento de identificação e representação institucional.

Discussão: A construção da *tagline* demonstrou que elementos simbólicos associados à trajetória institucional podem ser sistematizados em uma plataforma de marca capaz de integrar identidade visual, missão e comunicação. Entretanto, a utilização de uma mensagem institucional, isoladamente, não garante sua incorporação à cultura organizacional. Sua efetividade depende da articulação entre comunicação, formação e práticas institucionais que traduzam o significado da marca no cotidiano. Nesse sentido, a experiência indica que o

posicionamento “Missão que vem do Coração” pode atuar como elemento de mediação entre identidade institucional e práticas de cuidado e formação, desde que acompanhado de estratégias permanentes de apropriação pelos colaboradores.

Conclusões: A experiência demonstrou que a sistematização de elementos históricos, simbólicos e institucionais pode contribuir para a construção de um posicionamento de marca coerente com o carisma marcelino. A *tagline* “Missão que vem do Coração” passou a integrar a identidade da Santa Marcelina Saúde, constituindo elemento de comunicação e representação de sua missão institucional. A experiência também evidencia a necessidade de associar posicionamento, comunicação e formação para ampliar a apropriação da identidade no cotidiano organizacional.

Palavras chaves: Identidade institucional; *Branding*; Carisma marcelino; Cultura organizacional; Comunicação institucional.

QUALIDADE SEGURANÇA PACIENTE

Navegação cirúrgica como ferramenta estratégica para gestão do cuidado

Autor(es): Bruna Rafaela dos Santos Leite; Esmeralda Lopes; Graciely Fernandes

e-mail do autor principal: bruna.leite@santamarcelina.org

Introdução: A gestão do cuidado em pacientes cirúrgicos exige articulação entre equipes, monitoramento contínuo e identificação precoce de fatores que possam comprometer a assistência. A coordenação adequada da jornada do paciente contribui para reduzir barreiras assistenciais, otimizar fluxos e fortalecer a segurança do paciente.

Referencial Teórico: A navegação do paciente é uma estratégia de coordenação para o acompanhamento sistemático na jornada assistencial. Esse modelo reduz barreiras de acesso, promove a continuidade do cuidado e fortalece a comunicação entre os pontos de assistência. Evidências demonstram que a navegação favorece melhores desfechos, maior integração multiprofissional e fortalecimento da segurança do paciente. No contexto cirúrgico, ela contribui diretamente para a identificação precoce de pendências e garante maior efetividade em todos os processos perioperatórios, otimizando os fluxos hospitalares.

Objetivo: Descrever a contribuição da Navegação Cirúrgica para a gestão do cuidado e seus impactos na efetividade assistencial em um hospital quaternário.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência em hospital quaternário de grande porte, atendendo Sistema Único de Saúde (SUS) e convênios. A Navegação Cirúrgica foi implantada para acompanhar pacientes desde a indicação até a realização do procedimento. O processo incluiu o monitoramento de exames, interconsultas, avaliações anestésicas, regularização documental e conferência de termos. As equipes mantiveram alinhamento constante por meio do acompanhamento diário do mapa cirúrgico e sistemas de dados. Foram realizadas visitas às unidades de internação para identificar barreiras assistenciais e monitorar pendências. Por fim, estruturou-se o acompanhamento de indicadores cruciais relacionados à efetividade cirúrgica, redução de suspensões e reprogramações.

Resultados: Entre abril e maio de 2026, foram acompanhados 374 pacientes cirúrgicos, resultando na realização de 377 cirurgias no período. Em abril, monitoraram-se 192 pacientes, com efetividade de 94,8%. Em maio, foram 182 pacientes e 95% de efetividade. O processo garantiu maior rastreabilidade das pendências e otimizou a comunicação intersetorial. Essa forte integração multiprofissional aumentou a previsibilidade do fluxo assistencial, favorecendo intervenções oportunas e a continuidade do cuidado seguro.

Discussão: Os resultados evidenciam que a Navegação Cirúrgica atua como ferramenta estratégica para gestão do cuidado ao integrar informações assistenciais e promover interface entre equipes. A identificação precoce de barreiras possibilitou intervenções oportunas, contribuindo para elevada efetividade assistencial. Além disso, observou-se fortalecimento da comunicação multiprofissional, melhor utilização dos recursos institucionais e apoio à tomada de decisão baseada em informações monitoradas continuamente.

Conclusão: A Navegação Cirúrgica demonstrou contribuição relevante para a gestão do cuidado em ambiente hospitalar de alta complexidade. A estratégia favoreceu integração assistencial, efetividade dos processos, organização da jornada do paciente e fortalecimento da segurança

do paciente, evidenciando seu potencial como ferramenta institucional de qualificação da assistência.

Palavras-chave: Navegação do Paciente; Gestão do Cuidado; Segurança do Paciente; Centro Cirúrgico; Coordenação do cuidado.

Campanha de prevenção de quedas: fortalecendo a segurança do paciente em hospital geral

Autor(es): Paula Maria Correa de Gouveia Araujo; Eulalia Oliveira Moriyama; Ana Flavia Felix; Airton Hiago Menezes Prudencio; Samir Lisak

e-mail do autor principal: paula.araujo@santamarcelina.org

Introdução: As quedas são eventos adversos frequentes nos serviços de saúde, associadas ao aumento da morbimortalidade, prolongamento da internação e maiores custos assistenciais. Sua prevenção é prioridade dos Programas de Segurança do Paciente, demandando estratégias educativas permanentes que promovam o engajamento multiprofissional e fortaleçam a cultura de segurança institucional.

Objetivo: Relatar a experiência da implementação de uma campanha institucional de prevenção de quedas desenvolvida pelo Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital geral.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente à campanha institucional realizada em um hospital geral de grande porte, durante as ações alusivas à segurança do paciente. A campanha foi direcionada aos profissionais da assistência e contemplou atividades educativas itinerantes nas unidades de internação, unidades críticas e setores de apoio. Foram empregadas metodologias ativas de aprendizagem, incluindo gamificação por meio de uma roleta educativa contendo perguntas relacionadas às medidas de prevenção de quedas, dinâmicas participativas, discussão de situações-problema, reforço das recomendações institucionais, distribuição de materiais educativos e reconhecimento simbólico dos participantes por meio da certificação "Guardiões da Segurança do Paciente". As ações buscaram favorecer o aprendizado de forma lúdica, estimular a participação ativa das equipes e aproximar o Núcleo de Segurança do Paciente dos profissionais assistenciais.

Resultados: A campanha atingiu 215pessoas, incluindo colaboradores, pacientes e acompanhantes, favorecendo a interação multiprofissional e o compartilhamento de experiências relacionadas à prevenção de quedas. As atividades estimularam a revisão das práticas assistenciais, ampliaram a discussão sobre fatores de risco, medidas preventivas e responsabilidade compartilhada na segurança do paciente. Observou-se maior envolvimento das equipes durante as ações educativas, fortalecimento da comunicação entre os profissionais e valorização das boas práticas assistenciais por meio do reconhecimento institucional. A utilização de metodologias lúdicas mostrou-se uma estratégia facilitadora para a aprendizagem, despertando interesse e promovendo maior participação nas atividades propostas.

Discussão: Estratégias educativas baseadas em metodologias ativas e gamificação têm sido reconhecidas como importantes ferramentas para o desenvolvimento da cultura de segurança, pois favorecem a aprendizagem significativa, estimulam o pensamento crítico e aumentam o engajamento dos profissionais. Associadas ao reconhecimento institucional, essas ações contribuem para fortalecer o compromisso coletivo com a qualidade da assistência e a prevenção de eventos adversos, aproximando a educação permanente das práticas cotidianas do cuidado. **Conclusão:** A campanha demonstrou que estratégias educativas participativas e metodologias ativas fortalecem a cultura de segurança e sensibilizam os profissionais para a prevenção de quedas. Iniciativas simples, inovadoras e de baixo custo favorecem o engajamento das equipes, incentivam práticas seguras e podem ser replicadas em diferentes contextos hospitalares.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Prevenção de Quedas; Cultura de Segurança; Educação Permanente em Saúde; Gamificação.

A reestruturação da gestão de riscos na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Milka Fróis Lucateli

e-mail do autor principal: milkafrois@aps.santamarcelina.org

Introdução: A gestão de riscos constitui elemento central da segurança do paciente. No Brasil, a Portaria do Ministério da Saúde (MS) 529/2013 e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36/2013 instituem os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP). Na Atenção Primária à Saúde (APS), a operacionalização exige governança clínica estruturada e coordenação operacional dedicada. Este estudo avalia o impacto da reestruturação dessa gestão sobre indicadores de processo.

Referencial Teórico: A governança clínica (Scally e Donaldson,1998), a tríade de Donabedian (1966) fundamentam a análise. A Teoria da Normalização de Processos — NPT (May et al.,2009) explica incorporação de práticas complexas à rotina institucional. Hudson (2007) propõe estágios de maturação da cultura de segurança, com mudanças perceptíveis exigindo três-cinco anos (Liana et al.,2022). O Protocolo de Londres orienta investigação de eventos adversos, consolidando deslocamento do paradigma de culpabilização (*blame*) para aprendizado organizacional (*learning*), evolução descrita por Ruiz Hernández et al. (2025).

Objetivo: Avaliar o impacto da reestruturação da gestão de riscos em APS sobre eficiência analítica, qualidade das ações e aprendizagem institucional na investigação de eventos adversos graves e óbitos.

Metodologia: Estudo observacional, longitudinal, com avaliação em fases, conduzido em rede de Atenção Primária a Saúde composta por 160 serviços, gerida por Organização Social de Saúde em São Paulo. Utilizou dados secundários, anonimizados e agregados no âmbito da gestão institucional, sem exposição de informações identificáveis, prospectivamente de períodos sequenciais e não sobrepostos: (i)junho/2023 a maio/2024 (12meses), fase basal, implantação dos NSP e sistema de notificação; (ii)junho/2024 a outubro/2025 (17meses), reimplantação do Escritório de Qualidade com coordenação operacional da gestão de riscos; (iii)novembro/2025 a julho/2026 (9meses), incorporação de especialista, aprimoramento da ferramenta e padronização da aplicação do Protocolo de Londres. A população compreendeu notificações de evento adverso com dano grave e óbito, investigadas pelo Protocolo de Londres. As variáveis foram organizadas em: eficiência analítica (tempo médio de encerramento e média mensal de notificações), qualidade das ações (institucionais vs. operacionais e taxa de conclusão) e aprendizagem institucional (volume de notificações e cobertura de treinamentos e matriciamentos). A análise foi descritiva, com cálculo de frequências, médias, medianas e variações percentuais, normalizando contagens absolutas em taxa mensal.

Resultados: Na eficiência analítica, a média mensal de notificações passou de 2,3 (P1) para 3,4 (P2; +47,8%) e 3,1 casos/mês (P3; −8,8%). O tempo médio de encerramento cresceu de 29,5 para 38,2 (+29,5%) e 42,1 dias (+10,2%), com mediana progressiva (17,5, 24,5 e 32,5 dias). As discussões de análise foram reduzidas de 2–4h (P1/P2) para 1–2h (P3). Na qualidade das ações, 72% das ações concentraram-se no P3, 31% classificadas como institucionais de alcance sistêmico, implementadas para toda rede de APS, distribuídas em cinco eixos: estruturantes, protocolares, tecnológicas, educacionais e governança. Na aprendizagem institucional, o matriciamento presencial vinculado à análise pelo Protocolo de Londres cobriu 44%, enquanto ações de educação permanente relacionadas a gestão de riscos alcançaram 100% dos serviços.
Discussão: O crescimento do tempo de encerramento com desaceleração progressiva,

estabilização das notificações são compatíveis com a NPT, que prevê custo operacional inicial na incorporação de práticas complexas. O aumento reflete transição de análises simplificadas para investigações estruturadas pelo Protocolo de Londres. As ações institucionais evidenciam deslocamento do escopo local para sistêmico, aprimorando barreiras e práticas extensivas a rede. A articulação entre educação universal e análise focal reflete Hudson(2007): disseminação ampla eleva a rede do reativo ao sistemático, enquanto investigação nos serviços de maior risco impulsiona avanço ao pró-ativo, transição que dependente da combinação de qualificação base e aprofundamento analítico.

Conclusão: A reestruturação produziu transformação mensurável nas dimensões avaliadas. Indicadores sugerem início da estabilização prevista pela NPT, sem consolidação completa, processo cuja maturação demanda horizonte temporal superior. A articulação educação universal e análise focal evidencia transição do paradigma culpabilização para aprendizado organizacional, configurando a gestão da qualidade como infraestrutura para sustentar a cultura de segurança.

Palavras-chave: Gestão de riscos; Atenção Primária a Saúde; Gestão da Qualidade; Segurança do Paciente; Protocolo de Londres.

Imersão em segurança do paciente e qualidade na Atenção Primária

Autor(es): Erika Cristina Silva Inacio; Ana Paula Cardoso; Laís dos Santos; Edilaine de Cássia Paes Leme; Vitória Cristina Diniz de Almeida; Ana Maria Xavier dos Santos

e-mail do autor principal: erikacsmbraz@hotmail.com

Introdução: A segurança do paciente constitui dimensão essencial da qualidade assistencial e requer participação de todos os setores do serviço. Na Atenção Primária à Saúde, estratégias de educação permanente favorecem a identificação de riscos, a padronização de práticas e a corresponsabilização dos trabalhadores.

Referencial Teórico: O Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela Portaria do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (GM/MS) nº 529/2013, orienta a qualificação do cuidado e o fortalecimento da cultura de segurança. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) nº 36/2013 determina a constituição do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), a elaboração do Plano de Segurança do Paciente e o monitoramento de incidentes. A metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA) valoriza gestão integrada, segurança, efetividade e melhoria contínua. A Educação Permanente em Saúde, regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.996/2007, utiliza os problemas do cotidiano como disparadores de aprendizagem e transformação do trabalho.

Objetivo: Relatar a implantação da Imersão em Segurança do Paciente e Qualidade na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Soares, destacando organização, temas trabalhados, participação da equipe e contribuições para a preparação às auditorias da ONA.

Metodologia: Relato de experiência da UBS Jardim Soares, desenvolvido pelos times de Segurança do Paciente e Biossegurança e atualmente em sua terceira edição. As atividades ocorreram aos sábados, com participação dos profissionais do NSP, Comissão Interna de Biossegurança, líderes dos times institucionais e trabalhadores das áreas assistenciais, administrativas, higiene e patrimônio. Empregaram-se exposições dialogadas, oficinas, simulações, estudos de caso, discussão de políticas institucionais e análise de processos. Conforme registros da planilha institucional “Momento Educativo - 2025”, foram abordados: plano de catástrofe; suporte básico de vida; Time de Resposta Rápida; higienização das mãos; gestão da informação em saúde; planos de contingência; ferramentas da qualidade; Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD); segurança do paciente; atualização do Manual de Biossegurança; comissão de prontuários e siglas; cuidados paliativos; prevenção de quedas e lesão por pressão; práticas humanizadas em saúde mental; prevenção e gestão do risco de suicídio; gestão de fornecedores, segurança patrimonial, prevenção da violência, comunicação corporativa, pessoas, finanças, sustentabilidade, atendimento ao usuário, seleção de pessoas, qualidade de vida e banco de horas; repositório institucional; segurança de infraestrutura de tecnologia da informação; OSA 001, 005 e 012;,política socioambiental ; Projeto Terapêutico Singular; protocolo de sepse; vigilância em saúde; normas das salas de medicação, urgência e emergência; botão do pânico; política de diversidade e inclusão; regimento interno e violência no ambiente de trabalho. 2

Resultados: A terceira edição registrou participação de 119 dos 139 colaboradores, correspondendo a 85,6% de adesão. A abrangência dos temas e a inclusão de diferentes categorias favoreceram integração entre setores, alinhamento das políticas institucionais, reconhecimento das responsabilidades individuais e coletivas e maior preparo para evidenciar processos durante auditorias. Também foram identificados colaboradores pendentes por

temática, possibilitando planejamento de reposições e acompanhamento sistemático da cobertura educativa.

Discussão: A experiência demonstrou que a segurança do paciente não se restringe à assistência direta. A participação da higiene, patrimônio, áreas administrativas e lideranças ampliou a visão sistêmica dos riscos e aproximou as políticas institucionais da prática cotidiana. A organização por temas e o monitoramento de adesão fortaleceram o papel articulador do NSP e da Biossegurança, em consonância com os princípios da educação permanente e da melhoria contínua preconizada pela ONA.

Conclusão: A Imersão consolidou-se como estratégia de educação permanente, integração multiprofissional e preparação institucional. Sua continuidade e o acompanhamento das pendências podem sustentar a cultura de segurança, qualificar processos e apoiar a evolução da UBS Jardim Soares na jornada de acreditação.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Educação Permanente; Atenção Primária à Saúde; Acreditação; Biossegurança.

Redesign e Validação de Instrumentos do Processo de Enfermagem no Pronto-Socorro via Delphi

Autor(es): Thiago Rodrigues Pelarin; Paula Maria Corrêa de Gouveia Araujo

e-mail do autor principal: thiago.pelarin@icloud.com

(Avaliação cega — nome dos autores omitido conforme normas)

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é o método clínico fundamental do enfermeiro para sistematizar a assistência. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 736/2024 reiterou sua obrigatoriedade em todos os ambientes de cuidado e a necessidade de fundamentação em Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP), como NANDA International (NANDA-I), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). Em serviços de emergência, a implementação do PE é frequentemente dificultada pela alta demanda e sobrecarga dos profissionais, tornando urgente a adequação dos instrumentos de registro clínico a essa realidade.

Referencial Teórico: O PE organiza-se em cinco etapas interrelacionadas: Coleta de Dados, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem (COFEN, 2024). Os SLP (NANDA-I, NIC e NOC) são ferramentas mundialmente reconhecidas para padronizar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, possibilitando raciocínio clínico estruturado, mensuração da carga de trabalho e avaliação de desempenho profissional (De Carvalho; Da Cruz; Herdman, 2013). A técnica Delphi é amplamente utilizada para construção de consenso entre especialistas e validação de instrumentos em saúde (Brás; Marques; De Freitas, 2018). A superlotação crônica dos prontos-socorros brasileiros representa barreira significativa à aplicação sistemática do PE (Nascimento et al., 2024).

Objetivo: Desenvolver e validar o conteúdo de instrumentos para o Processo de Enfermagem nos setores de Pronto-Socorro de um hospital geral filantrópico de nível quaternário, alinhados à Resolução COFEN Nº 736/2024 e às SLP.

Metodologia: Estudo metodológico de abordagem mista (estratégia exploratória sequencial), realizado em duas etapas. Na primeira, foram construídos instrumentos para as etapas de Coleta de Dados (Histórico de Enfermagem) e Avaliação de Enfermagem, com base na Resolução COFEN Nº 736/2024, na literatura cinzenta e em revisão integrativa. Os instrumentos foram planejados para prontuário eletrônico com campos do tipo *checkbox*, gaveta de opções e respostas abertas. Na segunda etapa, realizouse validação de conteúdo pela técnica Delphi em duas rodadas. Foram convidados nove juízes enfermeiros com titulação mínima de doutorado e linhas de pesquisa relacionadas ao PE e/ou urgência e emergência, selecionados pelos critérios adaptados de Fehring; cinco participaram da primeira rodada e quatro da segunda. Os dados foram coletados via formulário virtual na plataforma REDCap® (20/05/2025 a 30/06/2025 e 25/08/2025 a 12/09/2025). As respostas foram dicotomizadas e analisadas pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC ≥ 0,8), Kappa de Fleiss, Kappa ajustado pela prevalência e pelo viés (PABAK) e Gwet AC1. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucional (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética [CAAE] 82514624.6.0000.0066).

Resultados: Na primeira rodada Delphi, dos 54 itens avaliados, apenas 27 alcançaram IVC ≥ 0,8. A concordância foi insatisfatória (Kappa de Fleiss = -0,13; PABAK = 0,03; Gwet AC1 = 0,16). Com base no *feedback* dos juízes, foram realizadas revisões: renomeação de campos ("Relato" e "Sinais Vitais de Admissão"), incorporação do Escore Nacional de Alerta Precoce 2 (NEWS2), adição da Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS), substituição da avaliação de força

pela Escala de Oxford, inclusão de opção de traqueostomia e ajustes nos sistemas gastrintestinal e geniturinário. Na segunda rodada, 21 dos 22 itens atingiram IVC máximo (1,0), com concordância quase perfeita (PABAK = 0,98; Gwet AC1 = 0,98), confirmando a eficácia das modificações realizadas.

Discussão: O processo iterativo da técnica Delphi foi essencial para refinar terminologia, incorporar ferramentas clínicas validadas e equilibrar abrangência da coleta com agilidade exigida pelo ambiente de emergência. A não obrigatoriedade de preenchimento de todos os campos valoriza a autonomia do enfermeiro e o raciocínio focado no paciente. A superlotação crônica dos prontos-socorros brasileiros reforça a necessidade de instrumentos adaptados, que funcionem como estratégia de redução de danos e suporte ao raciocínio clínico, sem substituir a crítica às causas estruturais do problema.

Conclusão: A técnica Delphi demonstrou ser ferramenta robusta para validação de conteúdo de instrumentos do Processo de Enfermagem no Pronto-Socorro. Os instrumentos finais têm potencial para padronizar registros, apoiar o raciocínio clínico e contribuir para a segurança do paciente. Recomenda-se validação clínica e integração ao prontuário eletrônico como próximos passos.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Validação de Conteúdo; Técnica Delphi; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Sobras de antimicrobianos: impactos no uso racional e resistência microbiana

Autor(es): Elisangela dos Santos Tavares Freire; Beatriz Firagi Spinola

e-mail do autor principal: elisangelastfreire@gmail.com

Introdução: O uso racional de medicamentos consiste na utilização de terapias adequadas às necessidades clínicas, em doses e duração corretas. Entre os medicamentos mais suscetíveis ao uso inadequado destacam-se os antimicrobianos, cujo consumo irracional favorece eventos adversos, desperdícios e o desenvolvimento da resistência microbiana.

Referencial Teórico: A resistência antimicrobiana é considerada uma das principais ameaças à saúde pública mundial. O uso inadequado desses medicamentos, associado à automedicação, interrupção precoce do tratamento e reutilização de sobras, contribui para a seleção de microrganismos resistentes. Além dos fatores relacionados à prescrição e ao uso pelo paciente, aspectos estruturais, como a incompatibilidade entre apresentações farmacêuticas e esquemas terapêuticos, podem resultar em sobras que favorecem o uso irracional e aumentam os custos para o sistema de saúde.

Objetivo: Analisar o impacto das apresentações farmacêuticas na dispensação de antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde, identificando a geração de sobras e propondo estratégias para promover o uso racional desses medicamentos.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir da análise da dispensação de antimicrobianos em um serviço de saúde da rede pública municipal. A coleta de dados foi conduzida por meio da elaboração de planilhas contendo informações sobre os medicamentos dispensados aos pacientes, considerando a apresentação farmacêutica disponível, a quantidade prescrita e a quantidade efetivamente fornecida. O período analisado compreendeu abril de 2025 a abril de 2026, possibilitando a avaliação longitudinal dos padrões de dispensação. Os dados foram organizados e comparados com o objetivo de identificar discrepâncias entre a prescrição médica e a quantidade dispensada, especialmente aquelas decorrentes das apresentações comerciais adquiridas pelo serviço de saúde. A análise buscou verificar a ocorrência de fornecimento de quantidades superiores às necessárias para o tratamento, bem como estimar seu potencial impacto sobre o uso racional de antimicrobianos, incluindo a geração de sobras domiciliares, desperdício de recursos públicos e possíveis implicações relacionadas à automedicação e ao desenvolvimento da resistência antimicrobiana.

Resultados: Durante o período analisado, foram dispensados 96.692 comprimidos de antimicrobianos. Desse total, 79.358 comprimidos corresponderam às necessidades terapêuticas previstas nas prescrições, enquanto 16.334 comprimidos resultaram em sobras decorrentes da incompatibilidade entre a duração dos tratamentos e as apresentações farmacêuticas disponíveis para dispensação, representando aproximadamente 16,9% do total fornecido. A análise das planilhas de monitoramento permitiu identificar o setor de odontologia como o principal responsável pela maior frequência de prescrições de antimicrobianos, especialmente para profilaxias e tratamentos odontológicos. Esses resultados evidenciam a necessidade de adequação das apresentações farmacêuticas, visando reduzir sobras, desperdícios e os riscos associados ao uso inadequado desses medicamentos. **Discussão:** Os resultados

demonstram que fatores relacionados à aquisição e à dispensação de antimicrobianos influenciam diretamente seu uso racional. A geração de sobras favorece o armazenamento domiciliar, a automedicação e a reutilização sem avaliação profissional, práticas que contribuem para o aumento da resistência antimicrobiana. Além disso, a recorrência das prescrições no setor odontológico evidencia a necessidade de medidas específicas para adequar as apresentações farmacêuticas aos esquemas terapêuticos, reduzindo sobras, desperdícios de recursos públicos e riscos associados ao uso inadequado desses medicamentos, fortalecendo a segurança do paciente e a efetividade das políticas de assistência farmacêutica.

Conclusões: A incompatibilidade entre apresentações e esquemas terapêuticos gera sobras de antimicrobianos. Como ação, a farmácia implantou a unitarização para uso odontológico, reduzindo desperdícios e favorecendo a adesão ao tratamento. Também é necessária a reavaliação da aquisição de medicamentos pelo sistema público.

Palavras-chave: Uso racional de medicamentos; antimicrobianos; resistência antimicrobiana; atenção primária à saúde; assistência farmacêutica.

Vancocinemia por Vale versus AUC e o risco de lesão renal aguda

Autor(es): Fernando Nogueira Lima; André Moresi Sonsin

e-mail do autor principal: andre.moresi@santamarcelina.org

Introdução: A vancomicina permanece como antimicrobiano de escolha para infecções graves por bactérias Gram-positivas, incluindo MRSA. Contudo, sua janela terapêutica estreita associa-se a risco relevante de nefrotoxicidade, tornando o monitoramento terapêutico uma estratégia essencial para equilibrar eficácia antibacteriana e segurança renal do paciente hospitalizado.

Referencial Teórico: O método tradicional baseado na concentração de vale, mesmo dentro da faixa de 15–20 mg/L, ainda se associa à lesão renal aguda (AKI), sobretudo em pacientes críticos (Rybak et al., 2020). Diretrizes internacionais recomendam o alvo de AUC/MIC entre 400 e 600 mg·h/L, e revisões sistemáticas indicam que o monitoramento guiado pela AUC reduz a incidência de nefrotoxicidade quando comparado ao método de vale (Abdelmessih et al., 2022).

Objetivo: Comparar a incidência de lesão renal aguda entre pacientes monitorados por vancocinemia guiada por AUC/MIC e por concentração de vale, avaliando ainda a viabilidade operacional do protocolo na instituição.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, aberto, analítico e quantitativo, conduzido em hospital terciário de ensino com pacientes internados em unidades de clínica médica e infectologia. Foram incluídos adultos (≥18 anos) em uso de vancomicina por pelo menos três dias, com taxa de filtração glomerular ≥30 ml/min. A randomização seguiu blocos fixos de seis, proporção 1:1, com ocultação de alocação. O grupo controle teve a dose ajustada pela concentração de vale (coleta única antes da 4ª/5ª dose); o grupo intervenção, pelo cálculo da AUC a partir de coletas de pico e vale em estado de equilíbrio, estimada pela plataforma VancoPK (alvo 400–600 mg·h/l). O desfecho primário foi a incidência de AKI; secundários incluíram tempo de negativação de cultura e consumo de vancomicina. Utilizou-se teste exato de Fisher e teste *t de Student* (α=0,05). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: O estudo segue em coleta ativa de dados, até o presente momento foram incluídos 16 pacientes, alocados em grupo controle e grupo intervenção (AUC/PK-PD). A lesão renal aguda foi observada em 40% dos pacientes do grupo controle e em 17% dos pacientes do grupo intervenção. O protocolo de duas coletas no braço de intervenção mostrou-se operacionalmente viável apesar de ser operacionalmente mais desafiador, necessitando da presença ativa do pesquisador e farmacêutico, além da interação constante com as equipes de enfermagem e médica. **Discussão:** A menor incidência de AKI no grupo intervenção está em linha com a literatura que associa o monitoramento guiado pela AUC a menor nefrotoxicidade (Abdelmessih et al., 2022), podendo possivelmente levar a menor tempo de tratamento, não realização de sessões de diálise, menor tempo de hospitalização (levando a maior giro de leito) situações que além de reduzirem custos operacionais a instituição também evita custos incalculáveis aos pacientes.

Conclusões: Os achados preliminares apontam para uma possível redução de lesão renal aguda com o monitoramento guiado pela AUC/MIC, ainda que limitados pela quantidade amostral tendo em vista que o estudo ainda se encontra em período de coleta de dados.

Palavras-chave: vancomicina; vancocinemia; lesão renal aguda; farmacocinética; segurança do paciente.

Implantação de Instrumento de Supervisão Técnica da Assistência Farmacêutica na APS

Autor(es): Eliana de Sousa Alvim Santos; Jaqueline Agostinha Murolo Pierotti

e-mail do autor principal: eliana@aps.santamarcelina.org

Introdução: Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde (APS) envolve processos técnico-gerenciais, clínico-assistenciais e técnico-pedagógicos essenciais para garantir acesso seguro aos medicamentos e promover seu uso racional. Entretanto, ainda são escassos instrumentos padronizados que permitam monitorar sistematicamente a conformidade desses processos nas farmácias.

Referencial Teórico: A gestão por processos, o modelo de avaliação da qualidade de Donabedian e o ciclo PDCA (Planejar, Executar, Verificar e Agir – Sigla do inglês) constituem referenciais amplamente utilizados na avaliação e melhoria dos serviços de saúde. Na Assistência Farmacêutica, esses princípios favorecem a padronização das práticas, o monitoramento contínuo dos processos e o gerenciamento de riscos, fortalecendo a segurança do paciente e a qualidade assistencial.

Objetivo: Descrever a implantação de um instrumento institucional de supervisão técnica destinado ao monitoramento sistemático dos processos da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido nas unidades de Saúde com Estratégia Saúde da Família (ESF) e Equipe de Atenção Básica (EAB) da Atenção Primária à Saúde administradas por uma Organização Social de Saúde no município de São Paulo. Inicialmente, foram mapeados os principais processos técnico-gerenciais executados pelas farmácias institucionais. Com base no Manual de Normas e Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) institucionais, elaborou-se um Instrumento de Supervisão Técnica contemplando atividades relacionadas ao ciclo da Assistência Farmacêutica (programação, recebimento, armazenamento e dispensação), gestão de estoque (organização, avaliação de consumo, controle de validade e rastreabilidade de lotes), cumprimento das atividades normatizadas em Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) e Portarias relacionadas a Assistência farmacêutica (medicamentos sujeitos a controle especial, antibióticos e fracionamento de medicamentos) e uso seguro de Medicamentos de Alta Vigilância e LASA (risco de troca e medicamentos) e monitoramento farmacêutico. Foi definido o uso do instrumento de supervisão de forma mensal mediante observação direta, análise documental e conferência dos registros dos processos. As não conformidades identificadas originavam planos de ação contendo responsável e prazo para adequação. Os resultados eram consolidados em um indicador qualitativo encaminhado mensalmente ao gestor da unidade para acompanhamento da evolução dos processos. A proposta foi fundamentada na gestão por processos, no modelo de avaliação da qualidade de Donabedian (estrutura, processo e resultado) e nos princípios do ciclo de melhoria contínua (PDCA), transformando a supervisão em uma ferramenta permanente de monitoramento e aperfeiçoamento dos serviços.

Resultados e Discussão: A implantação do instrumento permitiu padronizar o processo de supervisão das farmácias, reduzindo a variabilidade das avaliações e ampliando a identificação sistemática de não conformidades. A utilização de critérios objetivos favoreceu a elaboração de planos de ação específicos para cada unidade. A consolidação dos resultados em indicador

qualitativo possibilitou o acompanhamento periódico pelos gestores e o monitoramento da evolução dos processos.

Discussão: Os resultados demonstram que a supervisão estruturada amplia a capacidade de monitoramento dos processos e fortalece a governança da Assistência Farmacêutica. A utilização de indicadores qualitativos e planos de ação aproxima a prática institucional dos modelos contemporâneos de gestão da qualidade, contribuindo para a redução da variabilidade dos processos e para a melhoria contínua dos serviços. **Conclusão:** O instrumento mostrou-se uma estratégia viável para fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica, promovendo padronização, monitoramento contínuo e melhoria dos processos. O modelo apresenta potencial de adaptação para outras modalidades de serviços da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Atenção Primária à Saúde; Supervisão Técnica; Gestão da Qualidade; Melhoria Contínua

Método R.A.D.A.R.: fortalecimento da Governança Clínica na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Carlos Rodney de Oliveira Paulino

e-mail do autor principal: rodneypaullino@gmail.com

Introdução: A Governança Clínica é um componente essencial para a melhoria contínua da qualidade assistencial, promovendo integração entre liderança, monitoramento do desempenho, gestão de riscos, educação permanente e gestão baseada em evidências. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esses elementos contribuem para qualificar os processos assistenciais, fortalecer a segurança do paciente e apoiar a melhoria dos resultados institucionais. Entretanto, desafios relacionados à padronização das análises críticas, ao monitoramento dos planos de ação e à integração entre qualidade, segurança do paciente e gestão dos indicadores ainda limitam o fortalecimento da governança. Nesse contexto, foi desenvolvido o Método R.A.D.A.R., estruturado para organizar o processo de Governança Clínica por meio da análise crítica dos indicadores, monitoramento sistemático, gestão dos planos de ação e acompanhamento contínuo dos resultados, fundamentado no modelo de qualidade de Donabedian, na melhoria contínua e na Política Nacional de Segurança do Paciente.

Objetivo: Descrever a experiência inicial de implantação do Método R.A.D.A.R. como estratégia para fortalecer a Governança Clínica na Assistência Médica Ambulatorial (AMA)/Unidade Básica de Saúde (UBS) Integrada Fazenda do Carmo, unidade da Atenção Primária à Saúde sob gestão da APS Santa Marcelina, contribuindo para a qualificação da qualidade assistencial e da segurança do paciente.

Metodologia: Relato de experiência, de natureza descritiva, referente à implantação do Método R.A.D.A.R., iniciada em maio de 2026. A metodologia foi desenvolvida institucionalmente para sistematizar os processos de Governança Clínica, qualificar o monitoramento dos indicadores estratégicos e assistenciais e integrar ações relacionadas à qualidade assistencial e à segurança do paciente. O método organiza-se em cinco etapas sequenciais — Reconhecer, Analisar, Definir, Aplicar e Revisar — contemplando identificação de prioridades, análise crítica, definição das ações, pactuação de responsabilidades, implementação e monitoramento contínuo em reuniões periódicas de Governança Clínica. Os achados apresentados foram obtidos a partir dos registros institucionais das reuniões e do acompanhamento do processo de implantação.

Resultados: Como a implantação teve início em maio de 2026, ainda não há tempo suficiente para avaliação do impacto sobre os indicadores institucionais. Entretanto, observaram-se melhorias na organização dos processos de Governança Clínica, incluindo padronização das reuniões, uniformização das análises críticas, sistematização do acompanhamento dos planos de ação, definição mais clara de responsabilidades e maior rastreabilidade das decisões. Também foi identificada maior integração entre lideranças e equipes multiprofissionais, favorecendo a organização das ações relacionadas à qualidade assistencial e à segurança do paciente e fortalecendo a cultura institucional de melhoria contínua.

Discussão: A experiência demonstra que o Método R.A.D.A.R. fortalece os processos de Governança Clínica ao integrar análise crítica, monitoramento de indicadores e acompanhamento sistemático dos planos de ação em um fluxo padronizado. Sob a perspectiva de Donabedian, contribui para qualificar a dimensão processo, favorecendo melhorias organizacionais com potencial repercussão sobre os resultados assistenciais. A proposta encontra-se alinhada às diretrizes institucionais da APS Santa Marcelina para fortalecimento da

qualidade assistencial, da segurança do paciente e da gestão dos processos, apresentando potencial de adaptação para outras unidades da Rede de Atenção à Saúde.

Conclusão: A experiência inicial demonstra que o Método R.A.D.A.R. constitui uma estratégia promissora para fortalecer a Governança Clínica na Atenção Primária à Saúde. Mesmo em fase inicial de implantação, contribuiu para organizar processos gerenciais, padronizar análises críticas e estruturar o monitoramento dos planos de ação. O acompanhamento longitudinal permitirá avaliar sua efetividade sobre indicadores assistenciais e organizacionais, subsidiando o aperfeiçoamento da gestão e sua possível replicação em outras unidades da APS.

Palavras-chave: Governança Clínica; Atenção Primária à Saúde; Qualidade Assistencial; Segurança do Paciente; Melhoria Contínua.

A importância da habilitação do enfermeiro na passagem de PICC: experiência prática.

Autor(es): Erika Monalisa

e-mail do autor principal: enf.erikamonalisa@santamarcelina.org

Introdução: O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é amplamente utilizado em pacientes que necessitam de acesso venoso de longa permanência, especialmente em tratamentos prolongados como antibioticoterapia, quimioterapia ou nutrição parenteral. Sua utilização garante maior segurança, reduz complicações relacionadas a acessos periféricos repetitivos e proporciona conforto ao paciente. No entanto, para que o procedimento seja realizado com precisão e segurança, é fundamental que o enfermeiro esteja devidamente habilitado, tanto em aspectos teóricos quanto práticos. A experiência relatada surgiu da necessidade de ampliar a habilitação dos enfermeiros em unidades estratégicas de um hospital de grande porte, visando garantir qualidade assistencial e autonomia profissional.

Referencial Teórico: O PICC é considerado um acesso confiável e eficaz, inserido em veias periféricas com a ponta posicionada na junção cavo-atrial, próximo ao átrio direito, sendo classificado como cateter central (Swaminathan et al., 2021). No Brasil, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 258/2001 legitima a inserção do PICC pelo enfermeiro, desde que devidamente capacitado. A literatura reforça que a habilitação prática é essencial para assegurar a técnica correta e reduzir riscos de complicações. Além disso, a formação prática fortalece a autonomia do enfermeiro e contribui para melhores desfechos clínicos, consolidando o papel da enfermagem na gestão do cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência de habilitação prática de enfermeiros para a passagem do cateter PICC em unidades estratégicas do Hospital Santa Marcelina-Itaquera, destacando o processo de capacitação, validação e resultados obtidos.

Metodologia: Foi desenvolvido um instrumento de validação prática para a passagem do PICC, estruturado em etapas que contemplam segurança e técnica em momentos pré, intra e pós-procedimento. A habilitação seguiu recomendações de instituições de ensino, que orientam a realização de dez passagens para certificação prática: 1ª e 2ª passagens: observação do procedimento, avaliação clínica e indicação do cateter. 3ª e 4ª passagens: participação como circulante, conhecendo e manipulando materiais estéreis. 5ª passagem: execução conjunta do procedimento com enfermeiro habilitado. 6ª a 10ª passagens: realização individual pelo enfermeiro em treinamento, sob supervisão direta. Após completar as dez passagens com êxito nas validações técnicas, o enfermeiro recebia certificação prática e habilitação para inserção do PICC.

Resultados: O processo iniciou em abril de 2024 com um time de 13 enfermeiros habilitados, todos atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto. Posteriormente, foram validados três enfermeiros das Unidades de Internação e quatro residentes de enfermagem, escolhidos estrategicamente devido ao perfil dos pacientes de internação prolongada e à alta demanda médica para passagem de cateter. Atualmente, o time é composto por 25 enfermeiros, sendo 16 habilitados e nove em processo de capacitação. Os profissionais atuam em diferentes áreas: internação, pronto-socorro, UTI adulto e unidades pediátricas, ampliando a cobertura e a disponibilidade do procedimento no hospital.

Discussão: A experiência demonstrou que a habilitação prática fortalece a autonomia do enfermeiro e garante maior segurança ao paciente. A estruturação de um processo validado,

com etapas progressivas de aprendizado, contribuiu para reduzir riscos e consolidar a técnica. Além disso, a ampliação do número de enfermeiros habilitados permitiu maior agilidade na resposta às demandas médicas, evitando atrasos na inserção do PICC e garantindo acesso venoso confiável em tempo oportuno. A formação prática também promoveu integração entre diferentes setores e valorização profissional, evidenciando o papel estratégico da enfermagem na gestão do cuidado.

Conclusão: A habilitação prática para inserção do PICC mostrou-se fundamental para assegurar precisão técnica, segurança e conforto ao paciente. A experiência relatada reforça a importância de capacitar enfermeiros em unidades estratégicas, ampliando a autonomia profissional e garantindo melhores desfechos clínicos. O time de PICC, em expansão, tem previsão de habilitar todos os enfermeiros até setembro de 2026, consolidando um modelo de capacitação contínua e sustentável. Dessa forma, o hospital fortalece a qualidade da assistência, promove a valorização da enfermagem e assegura acesso venoso eficiente e seguro para pacientes em tratamento prolongado.

Relato de experiência na aplicabilidade das reuniões de governança clínica em saúde na AMA/UBS Integrada Águia de Haia

Autor(es): Marcely da Silva Visitação

e-mail do autor principal: gerenteaguiahaia@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Governança Clínica é um modelo de gestão voltado para a garantia da qualidade, segurança e efetividade da assistência em saúde, fundamentado em práticas baseadas em evidências científicas, auditoria clínica, educação permanente e monitoramento de resultados. Na Atenção Primária à Saúde (APS), sua aplicação contribui para o aprimoramento dos processos assistenciais, fortalecimento da cultura de segurança e melhoria contínua dos serviços prestados à população. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação e aplicabilidade das Reuniões de Governança Clínica na Assistência Médica Ambulatorial (AMA)/Unidade Básica de Saúde (UBS) Integrada Águia de Haia, destacando a metodologia utilizada e os resultados observados no fortalecimento dos processos de trabalho e da atuação multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na AMA/UBS Integrada Águia de Haia, durante a implementação do modelo institucional de Governança Clínica. Com o objetivo de promover maior engajamento das equipes e uniformizar a apresentação dos resultados, foi elaborado um modelo padronizado de apresentação, disponibilizado previamente aos Times da Saúde. O Líder e o Vice-Líder de cada time foram definidos como responsáveis pela elaboração e condução das apresentações. Cada equipe dispôs de oito minutos para exposição dos resultados e dois minutos destinados à discussão coletiva e compartilhamento de estratégias de melhoria. As apresentações foram estruturadas em quatro eixos: Auditoria Clínica, Indicadores de Qualidade, Plano de Ação e Evidências das ações realizadas. Na Auditoria Clínica foram apresentados os resultados das análises de prontuários, contemplando conformidades, não conformidades, fragilidades e potencialidades identificadas. Nos Indicadores de Qualidade foram avaliados os resultados alcançados em relação às metas institucionais e contratuais. O Plano de Ação contemplou estratégias para enfrentamento das fragilidades encontradas e fortalecimento dos indicadores. As Evidências consistiram na apresentação de registros fotográficos, listas de presença, capacitações e ações de educação permanente desenvolvidas pelas equipes.

Resultados: A implantação da metodologia demonstrou resultados positivos na organização dos processos assistenciais e na condução das reuniões. Observou-se maior integração entre os Times da Saúde, favorecendo a compreensão ampliada das atribuições de cada grupo e promovendo uma visão mais integral do cuidado prestado aos usuários. Houve fortalecimento da corresponsabilização e do empoderamento das equipes em relação ao acompanhamento dos indicadores assistenciais e à qualificação da assistência. A apresentação sistematizada dos resultados possibilitou a identificação de potencialidades, o reconhecimento de fragilidades e a construção coletiva de estratégias de melhoria. Verificou-se ainda melhor direcionamento das reuniões, com discussões mais objetivas, assertivas e alinhadas aos temas prioritários identificados por meio das auditorias clínicas e indicadores de desempenho. A utilização do roteiro padronizado contribuiu para otimização do tempo, qualificação das análises críticas e desenvolvimento de planos de ação mais efetivos. Além disso, observou-se maior direcionamento das atividades assistenciais para os objetivos específicos de cada time, fortalecendo a atuação baseada em evidências e resultados.

Conclusão: A experiência demonstrou que a adoção de uma metodologia estruturada para as Reuniões de Governança Clínica favorece o engajamento das equipes, fortalece a cultura de

qualidade e segurança do paciente, amplia a corresponsabilização profissional e contribui para a melhoria contínua dos processos assistenciais na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Governança Clínica; Atenção Primária à Saúde; Auditoria Clínica; Qualidade em Saúde; Segurança do Paciente.

Detecção de Plasmodium vivax por NAT em doador assintomático de sangue

Autor(es): Camila Grillo terres

e-mail do autor principal: camilat22.ct@gmail.com

Introdução: A malária representa importante desafio para a hemoterapia devido ao risco de transmissão transfusional. A incorporação de testes moleculares amplia a segurança do ciclo do sangue, especialmente na identificação de doadores assintomáticos provenientes de áreas endêmicas.

Referencial Teórico: A malária é causada por protozoários do gênero Plasmodium e transmitida principalmente por mosquitos do gênero Anopheles, podendo também ocorrer por transfusão sanguínea. O Plasmodium vivax apresenta formas hepáticas latentes, dificultando o diagnóstico de indivíduos assintomáticos. Os testes moleculares aumentam a sensibilidade da triagem laboratorial e reduzem o risco transfusional.

Objetivo: Relatar o primeiro caso de detecção de Plasmodium vivax por teste de ácido nucleico (NAT) em doador assintomático no Hemonúcleo Santa Marcelina.

Metodologia: Trata-se de relato de caso ocorrido em março de 2026 no Hemonúcleo Santa Marcelina. Após resultado detectável para malária pelo teste NATPLUS, com limiar de ciclo (CT) 29, foram encaminhadas alíquotas dos hemocomponentes ao Laboratório Bio-Manguinhos/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para confirmação por reação em cadeia da polimerase (PCR), que identificou Plasmodium vivax. Paralelamente, iniciou-se o protocolo institucional de retrovigilância. O doador, assintomático e em sua primeira doação, havia relatado viagem recente à área endêmica. Após confirmação molecular, os hemocomponentes foram descartados e os órgãos competentes notificados.

Resultados: O teste NATPLUS identificou malária em doador assintomático, posteriormente confirmada por PCR como Plasmodium vivax. Todos os hemocomponentes foram descartados e iniciou-se retrovigilância. O caso demonstrou a capacidade do teste molecular em detectar infecções não identificadas pela triagem clínica convencional.

Discussão: O caso reforça a importância dos testes moleculares para reduzir o risco residual de transmissão transfusional da malária. A capacidade do Plasmodium vivax de permanecer em formas latentes dificulta sua identificação apenas pela avaliação clínica, tornando o NAT ferramenta complementar essencial.

Conclusão: A identificação de Plasmodium vivax em doador assintomático demonstrou que a associação entre triagem clínica e testes moleculares fortalece a segurança transfusional e reduz riscos no ciclo do sangue.

Palavras-chave: Malária; NAT; Hemoterapia; Plasmodium vivax; Segurança transfusional.

O que a receita não mostra: construção do cuidado farmacêutico no território

Autor(es): Nathália Santos de Sousa

e-mail do autor principal: nathalia2702.ns@gmail.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) acompanha usuários com doenças crônicas, múltiplas comorbidades e diferentes vulnerabilidades sociais, exigindo um cuidado que ultrapassa a prescrição medicamentosa, embora a receita oriente medicamentos, doses e horários, ela frequentemente não evidencia fatores que interferem na efetividade do tratamento. (Brasil, 2024).

Objetivo: Relatar a experiência da atuação farmacêutica na Estratégia Saúde da Família e sua contribuição para a identificação de necessidades relacionadas ao uso de medicamentos não evidenciadas apenas pela prescrição.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde vinculada à Estratégia Saúde da Família, localizada na região do extremo leste do município de São Paulo, as ações foram realizadas no contexto da Atenção Primária à Saúde, por meio de consultas farmacêuticas, visitas domiciliares, busca ativa e acompanhamento longitudinal dos usuários. A experiência foi conduzida em articulação com a equipe multiprofissional, com destaque para enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde, favorecendo a integração do cuidado no território. Foram incluídos prioritariamente usuários idosos, polimedicados e portadores de doenças crônicas, acompanhados de forma contínua, conforme demanda identificada pela equipe e pela farmácia da unidade. Durante os atendimentos, foram observados aspectos clínicos, sociais e familiares que poderiam interferir na efetividade da farmacoterapia, incluindo condições de vida, suporte familiar, letramento em saúde e adesão ao tratamento. As intervenções foram registradas em prontuário eletrônico e discutidas com a equipe de saúde, visando a qualificação do cuidado.

Resultado: Durante os atendimentos foram identificados pacientes que reconheciam medicamentos apenas pela cor, além de falhas na administração de insulina em um dos casos acompanhados, um paciente relatou desperdício frequente de insulina, apesar de acreditar realizar corretamente a aplicação, a avaliação prática demonstrou manutenção indevida da tampa protetora interna da agulha da caneta durante a aplicação, o que impedia a administração adequada do medicamento. Também foram observados casos em que aspectos emocionais impactavam diretamente o cuidado, incluindo situações de negligência do autocuidado em decorrência de sobrecarga familiar após intervenções baseadas em escuta qualificada, construção de vínculo e definição compartilhada de metas terapêuticas, observou-se melhora progressiva do autocuidado e redução importante da hemoglobina glicada de 16% para 6% em seguimento longitudinal.

Discussão: O acompanhamento farmacêutico evidenciou que as principais barreiras à efetividade da farmacoterapia não estavam relacionadas à prescrição, mas às condições em que o tratamento era realizado no cotidiano dos usuários entre elas, destacaram-se limitações relacionadas à alfabetização em saúde, dificuldades na técnica de administração que interferiam na adesão terapêutica. Achados semelhantes são descritos na literatura, que aponta as consultas farmacêuticas e as visitas domiciliares como estratégias capazes de identificar problemas relacionados aos medicamentos e promover intervenções (Chim & Joseph, 2021; Liang et al., 2022). **Conclusão:** A experiência evidenciou que a prescrição orienta o tratamento, mas não contempla todos os fatores que determinam sua execução no cotidiano dos usuários. A atuação

clínica do farmacêutico no território possibilitou identificar barreiras permitindo construir estratégias terapêuticas individualizadas e compatíveis com a realidade de cada paciente.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico, Adesão ao tratamento, Integralidade, Educação em Saúde.

Padronização do fluxo de procedimentos cirúrgicos para segurança assistencial na Atenção Primária

Autor(es): Ana Paula de Oliveira Cardoso; Lais dos Santos; Erika Cristina Silva Incaio; Wanessa Barbosa dos Santos; Vitoria Cristina Diniz de Almeida

e-mail do autor principal: gerubsjsoares@aps.santamarcelina.org

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos principais componentes da qualidade assistencial, sendo reconhecida mundialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse princípio também é avaliado por instituições acreditadoras, visando à gestão de riscos, à segurança do paciente e à melhoria contínua da qualidade da assistência, com destaque para a realização de procedimentos cirúrgicos seguros e rastreáveis.

Referencial Teórico: A segurança do paciente fundamenta-se na padronização de processos, na comunicação efetiva entre as equipes e na rastreabilidade dos insumos utilizados. O Programa Nacional de Segurança do Paciente, as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e os protocolos assistenciais recomendam fluxos organizados, registros adequados e integração multiprofissional para reduzir riscos, prevenir eventos adversos e garantir assistência segura, eficiente e de qualidade.

Objetivo: Implantar e fortalecer o fluxo institucional de procedimentos cirúrgicos, contemplando solicitação, regulação, dispensação de insumos, esterilização, agendamento e realização, promovendo segurança, organização e qualidade assistencial.

Metodologia: Foi apresentado e discutido o fluxo de solicitação, regulação, dispensação de insumos, esterilização de instrumentais, agendamento e realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Soares. O processo inicia-se com a solicitação médica, seguida da conferência dos dados pela regulação, inserção do paciente na fila e comunicação à farmácia. Após a confirmação da disponibilidade dos insumos, a regulação realiza o agendamento, comunica o paciente e encaminha a programação para esterilização dos instrumentais. No dia do procedimento, a equipe de enfermagem organiza os kits cirúrgicos. O médico aplica o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realiza o procedimento e registra os instrumentais, insumos e respectivos lotes utilizados. O paciente é orientado quanto aos sinais de infecção e ao retorno à unidade. Havendo confirmação médica de infecção relacionada ao procedimento, o caso é notificado ao Núcleo de Segurança do Paciente para monitoramento do indicador institucional de infecção cirúrgica

Resultados: A discussão permitiu padronizar as etapas do processo, esclarecer as responsabilidades de cada setor e fortalecer a comunicação entre equipe médica, enfermagem, regulação, farmácia e esterilização. Foram enfatizadas a higienização das mãos nos cinco momentos, a correta documentação assistencial, a rastreabilidade dos instrumentais, materiais e insumos utilizados, o registro dos lotes e o monitoramento dos casos de infecção relacionada ao procedimento cirúrgico. A padronização do fluxo favorece maior segurança aos pacientes, reduz riscos assistenciais, garante a disponibilidade dos recursos necessários e contribui para a governança clínica e qualidade assistencial.

Discussão: A integração entre assistência, enfermagem, regulação, farmácia e esterilização mostrouse essencial para garantir a continuidade do cuidado e a interação dos processos assistenciais. A padronização do fluxo fortalece a rastreabilidade dos procedimentos por meio do registro de instrumentais, insumos e lotes, favorecendo a gestão de riscos. O monitoramento

do indicador de infecção cirúrgica permite avaliar a efetividade das ações e subsidiar melhorias contínuas.

Conclusão: A padronização do fluxo de procedimentos cirúrgicos fortalece a segurança do paciente, integra os processos entre os setores, assegura a rastreabilidade dos insumos e qualifica a assistência. Além disso, amplia o acesso às pequenas cirurgias na Atenção Primária, promovendo cuidado oportuno, resolutivo e seguro.

Segurança do Paciente na Sala de Medicação em Unidade de Pronto Atendimento

Autor(es): Denise Schran de Sá e Souza; Carmem Brena Paz dos Santos Silva

e-mail do autor principal: enfrtupaitaquera@santamarcelina.org

Introdução: A administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento ocorre em um ambiente dinâmico, caracterizado por alta demanda assistencial e necessidade de respostas rápidas. Nesse contexto, a implementação de estratégias de segurança é fundamental para minimizar riscos, prevenir erros de medicação e qualificar o cuidado prestado aos pacientes.

Referencial Teórico: A segurança do paciente constitui um dos principais pilares da qualidade assistencial. A literatura destaca que erros relacionados à terapia medicamentosa representam eventos evitáveis e podem ser reduzidos por meio da padronização de processos, dupla checagem, rastreabilidade dos medicamentos e integração entre farmácia e equipe assistencial. Essas medidas fortalecem as barreiras de segurança e contribuem para a redução de incidentes durante o preparo, dispensação e administração de medicamentos.

Objetivo: Descrever a implantação de ações de dupla checagem e rastreabilidade de medicamentos na sala de medicação de uma unidade de pronto atendimento.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação de melhorias no processo de administração de medicamentos em uma Unidade de Pronto Atendimento. A proposta contempla a retirada dos medicamentos diretamente na farmácia pela equipe de enfermagem, mediante conferência dos itens dispensados, realização de dupla checagem em etapas críticas do processo e registro das informações para garantir a rastreabilidade desde a dispensação até a administração ao paciente. Foram estabelecidos fluxos padronizados para armazenamento, identificação e controle dos medicamentos, além de orientações e capacitações direcionadas aos profissionais envolvidos. As ações foram desenvolvidas com foco na prevenção de erros, fortalecimento das barreiras de segurança, melhoria da comunicação entre farmácia e equipe assistencial e promoção da cultura de segurança do paciente.

Resultados: Espera-se que a implantação das ações proporcione maior controle sobre a cadeia medicamentosa, fortalecendo a rastreabilidade dos medicamentos e a segurança durante o processo de administração. A dupla checagem deverá contribuir para a redução de falhas relacionadas à dispensação, preparo e administração dos medicamentos. Também se espera maior adesão dos profissionais aos protocolos institucionais, melhoria da comunicação entre os setores envolvidos e fortalecimento da cultura de segurança. A padronização dos processos permitirá maior confiabilidade das informações e melhor monitoramento dos indicadores relacionados à terapia medicamentosa.

Discussão: Em serviços de urgência e emergência, a adoção de estratégias que garantam controle e rastreabilidade dos medicamentos é essencial para reduzir riscos assistenciais. A integração entre farmácia e enfermagem, associada à dupla checagem e à padronização dos fluxos, fortalece as barreiras de segurança e contribui para a prevenção de eventos adversos. Essas medidas estão alinhadas às recomendações de segurança do paciente e à melhoria contínua da qualidade assistencial.

Conclusão: A implementação da retirada de medicamentos na farmácia com dupla checagem e rastreabilidade representa uma importante estratégia para fortalecer a segurança do paciente

em unidades de pronto atendimento, contribuindo para a qualificação dos processos assistenciais e redução dos riscos relacionados à terapia medicamentosa.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Medicação; Rastreabilidade; Dupla Checagem; Pronto Atendimento.

Implantação de protocolo de alerta sinalizador de dieta segura em pacientes com Acidente Vascular Encefálico: Relato de Experiência

Autor(es): Elaine Gonçalves Silvério de Assis; Jamyle Correia Pinheiro Silva

e-mail do autor principal: elaine.assis@oss.santamarcelina.org

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) está entre as principais causas de morbimortalidade, frequentemente associado a disfagia, condição que eleva o risco de bronco aspiração e pneumonia aspirativa. A identificação precoce de alterações na deglutição é essencial para garantir a segurança do paciente e reduzir complicações. Nesse contexto, a implementação de protocolos assistenciais padronizados contribui para qualificar o cuidado e fortalecer práticas baseadas em evidências.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação de um protocolo de alerta sinalizador de dieta segura em pacientes com diagnóstico de AVE em um serviço hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em unidades de internação e pronto socorro. O protocolo foi elaborado com base em evidências científicas e estruturado com critérios de inclusão e exclusão, avaliação clínica sistematizada e definição de condutas conforme o risco de disfagia. A triagem é dividida em duas fases: a primeira, sem oferta alimentar, baseada na observação de sinais clínicos como escape salivar, voz molhada, deglutição espontânea e simetria facial; e a segunda, com oferta controlada de alimentos, avaliando sinais como tosse, alteração vocal, fadiga e escape alimentar. Também foram padronizadas condutas como manutenção de jejum até avaliação, posicionamento adequado do paciente, uso de sonda nasoenteral quando indicado e encaminhamento precoce à fonoaudiologia. A atuação multiprofissional foi definida entre enfermagem, fonoaudiologia, nutrição e equipe médica.

Resultados e Discussão: A implementação do protocolo encontra-se atualmente em fase de habilitação e capacitação da equipe multiprofissional envolvida no cuidado ao paciente. Até o momento, foram realizadas ações educativas com foco na sensibilização dos profissionais quanto à importância da identificação precoce da disfagia, bem como na padronização do processo de triagem à beira leito. Observa-se adesão progressiva da equipe, com participação ativa nas atividades de treinamento e interesse crescente na temática. Além disso, destaca-se o fortalecimento da cultura de segurança do paciente, especialmente no que se refere à prevenção de eventos adversos, como bronco aspiração e complicações associadas. Embora ainda não haja dados consolidados referentes à aplicação sistemática do protocolo, a fase atual tem permitido ajustes operacionais, identificação de barreiras e adequação do fluxo assistencial, contribuindo para uma implementação mais segura e eficaz.

Conclusão: A implantação do protocolo de triagem de disfagia configura-se como uma estratégia relevante para a promoção da segurança do paciente e qualificação da assistência. O processo encontra-se em fase de implantação, com foco na capacitação da equipe e consolidação dos fluxos assistenciais. Espera-se que, com a continuidade das ações, haja melhora na identificação precoce da disfagia, redução de complicações associadas e fortalecimento do trabalho multiprofissional.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Disfagia; Segurança do Paciente; Protocolos Clínicos; Enfermagem.

Caixas Organizadoras Sustentáveis: estratégia da Assistência Farmacêutica para adesão ao tratamento

Autor(es): Ana Paula Batista Gonçalves

e-mail do autor principal: anabatistafarma2012@gmail.com

Introdução: A consulta farmacêutica é ferramenta essencial para promover o uso racional de medicamentos, por meio de orientações sobre administração, armazenamento e adesão terapêutica. Estratégias educativas adaptadas à realidade dos pacientes fortalecem o autocuidado, ampliam a segurança e contribuem para melhores resultados na Atenção Primária à Saúde.

Referencial Teórico: A Assistência Farmacêutica integra o cuidado multiprofissional, promovendo acesso, uso seguro e racional dos medicamentos e educação em saúde. A consulta farmacêutica possibilita identificar dificuldades relacionadas à farmacoterapia e desenvolver estratégias individualizadas para melhorar a adesão ao tratamento. Recursos visuais e tecnologias educativas facilitam a compreensão da prescrição, especialmente entre idosos e pacientes com baixa escolaridade, fortalecendo a autonomia, reduzindo erros de medicação e qualificando o cuidado centrado no paciente.

Objetivo: Relatar estratégia inovadora desenvolvida por farmacêuticos e técnicos de farmácia para melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso, com foco em educação em saúde, organização personalizada e fortalecimento da Assistência Farmacêutica.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência desenvolvido pela equipe de Assistência Farmacêutica de Unidade Básica de Saúde, durante consultas farmacêuticas e visitas domiciliares. Os pacientes recebem orientações individualizadas sobre indicação, horários de administração, armazenamento adequado e importância da adesão terapêutica. Para facilitar a compreensão da prescrição, utilizam-se etiquetas coloridas que identificam os diferentes períodos de administração dos medicamentos. Como estratégia inovadora, a equipe farmacêutica passou a reutilizar embalagens vazias de medicamentos que seriam descartadas, transformando-as em caixas organizadoras personalizadas. Cada compartimento recebe símbolos ilustrativos representando os períodos do dia: sol (manhã), prato e talheres (almoço), xícara com bolo (tarde) e lua (noite). Durante a consulta, os próprios pacientes organizam os medicamentos conforme a posologia prescrita, sob orientação das farmacêuticas, favorecendo o aprendizado, a autonomia e a corresponsabilização pelo tratamento. A iniciativa associa educação em saúde, segurança do paciente e sustentabilidade ambiental, transformando resíduos em ferramentas de cuidado de baixo custo e fácil reprodução.

Resultados: Durante consultas de retorno e visitas domiciliares, observou-se melhora significativa na adesão ao tratamento medicamentoso e na compreensão da prescrição pelos pacientes. Verificou-se redução das dúvidas relacionadas aos horários de administração, maior autonomia na organização dos medicamentos e fortalecimento do autocuidado. As caixas organizadoras passaram a ser valorizadas pelos usuários, que demonstram zelo pelo material e frequentemente compartilham a experiência com familiares e outros pacientes da unidade. Muitos comparecem às consultas solicitando nova caixa organizadora, evidenciando aceitação e impacto positivo da estratégia. A iniciativa fortaleceu o vínculo terapêutico entre pacientes e equipe farmacêutica, promovendo maior segurança no uso dos medicamentos e qualificando a assistência prestada.

Discussão: A consulta farmacêutica transcende a orientação técnica, constituindo relevante ferramenta de educação em saúde e promoção do cuidado centrado no paciente. A confecção das caixas organizadoras, produzidas a partir de embalagens reutilizadas, caracteriza-se como tecnologia leve de cuidado, desenvolvida para atender às necessidades dos usuários de forma simples, acessível e sustentável. A estratégia favorece a compreensão da farmacoterapia, reduz o risco de erros relacionados aos medicamentos, fortalece a adesão ao tratamento e incorpora princípios de responsabilidade ambiental, demonstrando que soluções inovadoras de baixo custo podem gerar benefícios clínicos, sociais e ambientais.

Conclusão: A estratégia demonstrou que ações educativas associadas ao reaproveitamento de embalagens promovem maior adesão ao tratamento, segurança no uso dos medicamentos, autonomia dos pacientes e sustentabilidade ambiental. Trata-se de prática simples, inovadora, de baixo custo e facilmente replicável em outros serviços de saúde.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Adesão ao Tratamento; Técnicos de Farmácia; Educação em Saúde; Sustentabilidade.

Automação da apuração de indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Gabriel Vasco da Silva; Heberton Rafael de Andrade; Ana Paula de Araújo Oliveira; João Henrique Ribeiro Teixeira

e-mail do autor principal: informacao.assistente@aps.santamarcelina.org

Introdução: Os indicadores de qualidade vinculados a contratos de gestão na saúde pública exigem apuração periódica com alta confiabilidade, pois seus resultados determinam diretamente o desempenho contratual das unidades. A apuração manual de indicadores a partir de múltiplas fontes de dados é suscetível a erros de interpretação, inconsistências metodológicas e perda de tempestividade. Este trabalho descreve o desenvolvimento de uma ferramenta automatizada para apuração dos Indicadores de Qualidade previstos na Portaria da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) nº 943/2025.

Referencial Teórico: Donabedian (1966) propõe que a qualidade em saúde é avaliável nas dimensões de estrutura, processo e resultado, sendo os indicadores o instrumento que operacionaliza essa avaliação nos serviços. Lima et al. (2009) apontam que a confiabilidade e a completitude dos dados são condições indispensáveis para que os indicadores reflitam a produção real dos serviços. A automatização de processos de apuração reduz a variabilidade de interpretação, aumenta a rastreabilidade dos cálculos e garante maior tempestividade na disponibilização das informações para a gestão.

Objetivo: Desenvolver e implementar uma ferramenta automatizada para apuração, consolidação e monitoramento dos Indicadores de Qualidade previstos na Portaria SMS n. 943/2025, reduzindo inconsistências metodológicas e aumentando a confiabilidade dos resultados.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido pelo setor de Informação em Saúde da Rede Santa Marcelina a partir de janeiro de 2026, com base nos Indicadores de Qualidade do Anexo I da Portaria SMS n. 943/2025. O processo iniciou-se com reuniões técnicas entre os profissionais do setor para leitura sistemática e interpretação de cada indicador previsto na Portaria. Para cada indicador foram padronizados os seguintes elementos: nome, periodicidade, período de avaliação, fonte de dados, método de cálculo, numerador, denominador, meta e pontos de atenção identificados pela equipe. Após a análise, optou-se pelo Microsoft Excel como plataforma de desenvolvimento por oferecer recursos adequados à automação, integração com banco de dados corporativo, rastreabilidade dos cálculos e reprodutibilidade do processo. A ferramenta foi estruturada com as seguintes funcionalidades: integração com banco de dados da rede corporativa; exibição das amostras mensais por unidade nas abas de Numerador e Denominador; seleção dinâmica de indicadores por lista suspensa; algoritmos de consolidação automática respeitando os critérios de cada indicador; e layout padronizado para impressão.

Resultados: A ferramenta consolidou a apuração de 7 indicadores de qualidade previstos na Portaria SMS n. 943/2025 direcionados ao setor, eliminando as etapas de cálculo manual e reduzindo o tempo da apuração de cerca de 1 dia se somarmos todos os 7 indicadores, para mais ou menos 1 hora. A integração com o banco de dados corporativo permitiu a atualização automática das amostras mensais por unidade, com visualização do desempenho parcial antes do fechamento de cada competência avaliada. A padronização metodológica eliminou

interpretações divergentes entre os membros da equipe e aumentou a rastreabilidade dos cálculos realizados.

Discussão: Os resultados são consistentes com o que Lima *et al.* (2009) descrevem como dimensões críticas da qualidade dos dados em sistemas de informação em saúde: a confiabilidade e a completitude dos registros dependem de processos estruturados de apuração, não de esforço individual. A automatização reduziu a variabilidade decorrente da interpretação subjetiva da metodologia, problema especialmente relevante quando indicadores complexos são apurados por equipes com diferentes níveis de familiaridade com a Portaria. Conforme o modelo de Donabedian (1966), melhorar o processo de apuração é condição para que os resultados reflitam com fidelidade a qualidade assistencial das unidades.

Conclusão: A ferramenta automatizada demonstrou capacidade de padronizar a apuração dos Indicadores de Qualidade, reduzir inconsistências metodológicas e disponibilizar resultados parciais antes do fechamento das competências avaliadas. A integração com fontes de dados oficiais e a rastreabilidade dos cálculos fortalecem a confiabilidade do processo e a segurança institucional no acompanhamento das metas contratuais.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem; Hemodinâmica; Angioplastia Coronária; Segurança do Paciente; Avaliação Clínica.

Consulta de enfermagem pré-cineangiocoronariografia e angioplastia coronária: impacto da avaliação clínica

Autor(es): Estefani Oliveira Queiroz; Estefani Oliveira Queiroz; Luiz Daniel Pedroza; Dayane Franco Baptista; Ivan Barbosa Conceição Mendonça; Sheyla Souza

e-mail do autor principal: Este.siqueira@gmail.com

Introdução: A consulta de enfermagem pré-procedimento constitui uma estratégia fundamental para a segurança do paciente submetido à cineangiocoronariografia e angioplastia coronária. A avaliação clínica permite identificar riscos, orientar cuidados, esclarecer dúvidas e promover maior preparo para a realização dos procedimentos cardiovasculares.

]Referencial Teórico: A consulta de enfermagem integra o processo de cuidado e contribui para a identificação precoce de fatores de risco, comorbidades e possíveis contra indicações aos procedimentos invasivos. As diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2023) e da *European Society of Cardiology* (ESC, 2024) ressaltam a importância da avaliação clínica pré-procedimento para estratificação de riscos e prevenção de complicações. Evidências demonstram que a avaliação sistematizada favorece a segurança do paciente, reduz intercorrências, fortalece a adesão às orientações e qualifica a assistência em cardiologia intervencionista.

Objetivo: Analisar a importância da consulta de enfermagem pré-cineangiocoronariografia e angioplastia coronária, destacando o impacto da avaliação clínica na segurança e qualidade assistencial.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva, realizado em um serviço de hemodinâmica de um hospital de alta complexidade. A consulta de enfermagem foi conduzida previamente aos procedimentos de cineangiocoronariografia e angioplastia coronária, contemplando coleta de dados clínicos, avaliação de comorbidades, uso de medicamentos, histórico de alergias, função renal, exames laboratoriais e orientações relacionadas ao preparo e recuperação pós-procedimento. Também foram identificados fatores de risco capazes de interferir na realização segura dos procedimentos, permitindo intervenções antecipadas e comunicação efetiva com a equipe.

Resultados: A consulta de enfermagem pré procedimento possibilitou a identificação precoce de alterações clínicas relevantes, incluindo alergias, uso inadequado de medicamentos, alterações laboratoriais e fatores de risco para complicações. Observou-se melhoria na adesão às orientações pré-procedimento, redução de dúvidas dos pacientes e maior preparo para a intervenção. A avaliação clínica sistematizada favoreceu a tomada de decisão compartilhada e contribuiu para a segurança assistencial.

Discussão: Os achados evidenciam que a consulta de enfermagem representa uma etapa estratégica no cuidado cardiovascular. A identificação antecipada de riscos permite intervenções oportunas e reduz a ocorrência de eventos adversos. Além disso, o processo fortalece a comunicação entre paciente e equipe, promovendo assistência mais segura, humanizada e centrada nas necessidades individuais.

Conclusão: A consulta de enfermagem pré-cineangiocoronariografia e angioplastia coronária mostrou-se essencial para a identificação de riscos, qualificação do preparo do paciente e fortalecimento da segurança assistencial. A avaliação clínica sistematizada contribui para melhores desfechos e para a excelência do cuidado em hemodinâmica.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem; Hemodinâmica; Angioplastia Coronária; Segurança do Paciente; Avaliação Clínica.

Impacto do *briefing* e *debriefing* na assistência à parada cardiorrespiratória na emergência

Autor(es): Estefani Oliveira Queiroz; Renata Pinheiro Lopes; Esmeralda Lopes

e-mail do autor principal: este.siqueira@gmail.com

Introdução: *Briefing e debriefing* são estratégias utilizadas para aprimorar a segurança do paciente e o desempenho das equipes na emergência. Enquanto o *briefing* promove alinhamento prévio de funções, o *debriefing* favorece reflexão estruturada sobre a prática, contribuindo para a melhoria contínua da assistência.

Referencial Teórico: O referencial teórico fundamenta-se na cultura de segurança e no desempenho multiprofissional na emergência. Rosa et al. (2020) destacam a importância do pensamento crítico e da autoconfiança no atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR). O *briefing* favorece a preparação e o alinhamento da equipe. Já o *debriefing*, descrito por Kessler (2015) e Kolbe, Grande e Spahn (2022), promove reflexão crítica em ambiente não punitivo, fortalecendo o aprendizado e a melhoria contínua.

Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca do impacto dos "*Briefings*" e "*Debriefings*" na qualidade da assistência prestada à parada cardiorrespiratória no departamento de emergência.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida conforme as recomendações do *Joanna Briggs Institute* e reportada segundo o *checklist* Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) 2020. A questão norteadora foi elaborada pela estratégia População, Intervenção, Comparação e Desfecho (PICO) para investigar o impacto do *briefing e debriefing* na assistência à parada cardiorrespiratória em pacientes adultos atendidos em departamentos de emergência. A busca foi realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase, Cochrane e Scopus. Foram incluídos artigos primários de acesso aberto publicados entre 2021 e 2026, sem restrição de idioma. Excluíram-se estudos envolvendo populações pediátricas, neonatais e cenários extra-hospitalares.

Resultados: Foram identificados 19 estudos, dos quais 4 compuseram a amostra final após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os estudos abordaram qualidade da ressuscitação cardiopulmonar, competências não técnicas e cultura de segurança. Os resultados demonstraram que o *debriefing* estruturado melhora o desempenho durante a reanimação, favorecendo comunicação, liderança, definição de papéis e coordenação multiprofissional. Também contribuiu para fortalecer a segurança psicológica e a cultura de aprendizagem contínua, promovendo maior engajamento das equipes nos processos de melhoria da qualidade.

Discussão: Os achados indicam que *briefing* e *debriefing* qualificam a assistência à parada cardiorrespiratória, promovendo melhor adesão às diretrizes, comunicação efetiva e liderança das equipes. Os *debriefings* favorecem ainda a identificação de falhas assistenciais e o fortalecimento da cultura de segurança. Apesar dos benefícios observados, permanecem lacunas relacionadas ao impacto isolado do *briefing* e aos desfechos clínicos de longo prazo.

Conclusão: O *briefing e o debriefing* apresentam potencial para qualificar a assistência à parada cardiorrespiratória, promovendo comunicação efetiva, liderança e segurança das equipes. Apesar das evidências favoráveis, são necessários estudos mais robustos para avaliar seus impactos sobre desfechos clínicos de longo prazo.

Palavras-chave: Parada Cardiorrespiratória; *Debriefing*; *Briefing*; Segurança do Paciente; Departamento de Emergência.

O cuidado domiciliar pela EMAD promove segurança, dignidade e qualidade de vida.

Autor(es): Elaine Cristina Freire da Silva

e-mail do autor principal: laine221@yahoo.com.br

Introdução: A Atenção Domiciliar (AD) constitui uma modalidade assistencial estratégica para garantir a continuidade do cuidado às pessoas com condições clínicas acompanhadas em seu domicílio. Inserida na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS), favorece a assistência humanizada e fortalece o vínculo entre equipe, paciente e família. Nesse contexto, a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) amplia o acesso ao cuidado domiciliar, promovendo segurança, dignidade e qualidade da assistência.

Referencial Teórico: A Atenção Domiciliar é regulamentada pela Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que organiza essa modalidade no âmbito do Sistema Único de Saúde e orienta a atuação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar. O Programa Melhor em Casa amplia o acesso ao cuidado domiciliar, reduz internações prolongadas e favorece a continuidade da assistência. Conforme Feuerwerker e Merhy (2011) e Mendes (2011), a Atenção Domiciliar fortalece a integralidade, a humanização e a articulação da Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo: Analisar a contribuição da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) para a continuidade da assistência, promovendo a segurança do paciente, a redução de reinternações evitáveis e o fortalecimento do cuidado domiciliar.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, fundamentado nas diretrizes da Atenção Domiciliar do Sistema Único de Saúde e nos princípios da integralidade, humanização e continuidade do cuidado. A experiência foi construída a partir da assistência prestada aos pacientes elegíveis ao Programa Melhor em Casa, envolvendo avaliação clínica, elaboração do Plano Terapêutico Singular, visitas domiciliares, educação em saúde e orientação aos familiares e cuidadores. A análise descritiva considerou aspectos relacionados à continuidade da assistência, à segurança do paciente, à adesão ao tratamento, à prevenção de reinternações evitáveis, ao fortalecimento do vínculo entre equipe e família e à qualificação do cuidado no ambiente domiciliar.

Resultados: A atuação da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) contribuiu para a continuidade do cuidado, promovendo uma transição segura entre os serviços de saúde e o domicílio. O acompanhamento multiprofissional fortaleceu o vínculo entre equipe, pacientes e familiares, ampliou a participação dos cuidadores no plano terapêutico e favoreceu a adesão ao tratamento. Observou-se maior segurança durante o cuidado domiciliar, preservação da autonomia, permanência no ambiente familiar, conforto e melhoria da qualidade de vida. Além disso, a assistência domiciliar contribuiu para a redução de reinternações evitáveis e para a qualificação da assistência prestada.

Discussão: A experiência demonstrou que a Atenção Domiciliar constitui uma estratégia eficaz para promover a continuidade do cuidado, favorecendo a desospitalização e a transição segura para o domicílio. A atuação da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) fortalece a articulação da Rede de Atenção à Saúde e promove assistência integral e humanizada. Esses achados corroboram a literatura ao evidenciar benefícios relacionados à segurança do paciente, à participação familiar e à qualificação da assistência.

Conclusão: O Serviço de Atenção Domiciliar constitui uma estratégia essencial para qualificar a continuidade do cuidado, promovendo assistência segura, humanizada e centrada nas necessidades dos usuários. Favorece a transição segura entre os níveis de atenção, fortalece a autonomia de pacientes e cuidadores e contribui para melhores desfechos clínicos, qualidade de vida e consolidação da Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Equipe Multiprofissional; Continuidade do Cuidado; Segurança do Paciente.

Substituição da Escala de Downton pela de Morse na Prevenção de Quedas

Autor(es): Lidian Alencar

e-mail do autor principal: Lidian.alencar@santamarcelina.org

Introdução: As quedas hospitalares são eventos adversos graves que comprometem a segurança do paciente e elevam os custos assistenciais. A avaliação sistemática desse risco é essencial. Por isso, a instituição substituiu a Escala de Downton pela Escala de Morse, aprimorando a identificação de pacientes vulneráveis por meio de uma abordagem multifatorial e individualizada. A literatura aponta as quedas hospitalares como eventos adversos evitáveis e diretamente ligados à segurança do paciente. Para mitigar esses riscos, a identificação precoce através de escalas de avaliação validadas é fundamental. Enquanto a Escala de Downton foca em critérios genéricos, a Escala de Morse oferece maior sensibilidade ao avaliar o histórico de quedas e o diagnóstico secundário. Instituições que adotam a ferramenta de Morse aprimoram a precisão do diagnóstico clínico, direcionando cuidados multifatoriais específicos e otimizando a vigilância e os resultados assistenciais.

Objetivo: Objetiva-se analisar os benefícios da implantação da Escala de Morse em substituição à Escala de Downton na identificação do risco de quedas e no fortalecimento das estratégias de prevenção em ambiente hospitalar.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de alta complexidade. O estudo descreve o processo de implantação da Escala de Morse como instrumento institucional para avaliação do risco de quedas, em substituição à Escala de Downton. A implantação ocorreu por meio da atualização do protocolo institucional de prevenção de quedas, revisão dos fluxos assistenciais e capacitação das equipes de enfermagem para aplicação da nova escala. Foram realizadas ações educativas, orientações sobre os critérios de avaliação e padronização do registro da classificação de risco no prontuário do paciente. A Escala de Morse passou a ser aplicada de forma sistemática na admissão e nas reavaliações durante a internação, subsidiando a identificação do risco de queda e o direcionamento das medidas preventivas conforme o protocolo institucional.

Resultados: A implantação da Escala de Morse padronizou a avaliação do risco de quedas, identificando com precisão os pacientes de alto risco. A ferramenta permitiu uma estratificação refinada ao considerar fatores clínicos e funcionais, como histórico de quedas, diagnósticos secundários, marcha e estado mental. Essa abordagem favoreceu a identificação precoce dos vulneráveis e a execução de intervenções preventivas oportunas. Sua aplicação sistemática auxiliou a equipe multiprofissional na priorização dos cuidados e direcionamento de recursos. Observou-se maior adesão às medidas preventivas, como sinalização de risco, orientação a acompanhantes e monitoramento intensificado. A rapidez de aplicação facilitou a incorporação da escala à rotina hospitalar, fortalecendo a segurança do paciente e a decisão clínica baseada em critérios científicos padronizados ao longo da internação.

Discussão: A substituição da Escala de Downton pela Escala de Morse contribuiu para qualificar o processo de avaliação do risco de quedas e fortalecer a cultura de segurança do paciente. A utilização de uma ferramenta mais sensível e abrangente favoreceu a tomada de decisão clínica e o direcionamento de recursos assistenciais para pacientes mais vulneráveis. Os achados reforçam evidências da literatura que recomendam avaliações sistemáticas e contínuas como componentes essenciais dos programas de prevenção de quedas.

Conclusão: A implantação da Escala de Morse demonstrou impacto positivo na qualificação da avaliação do risco de quedas, no direcionamento das ações preventivas e no fortalecimento das práticas de segurança do paciente. A adoção de instrumentos validados e o monitoramento contínuo dos indicadores assistenciais constituem estratégias fundamentais para a redução dos eventos relacionados às quedas hospitalares

Palavras-chave: Escala de Morse; Escala de Downton; Quedas Hopitalares; Segurança do Paciente.

Qualificação dos registros odontológicos pelo método SOAP na Atenção Primária

Autor(es): Flávio José Pires; Vaneska Graciele Raymundo da Cunha

e-mail do autor principal: vaneskacunha@aps.santamarcelina.org

Introdução: Registros odontológicos incompletos ou fragmentados podem comprometer a continuidade do cuidado, a comunicação entre profissionais, a rastreabilidade das condutas e a segurança do paciente. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a qualificação do prontuário é essencial para integrar informações clínicas e sustentar decisões assistenciais.

Referencial Teórico: O prontuário constitui documento clínico, ético e legal, devendo apresentar informações claras, precisas, cronológicas, individualizadas e compatíveis com os atos realizados. O método SOAP organiza o registro em Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano, favorecendo a sistematização do raciocínio clínico, a comunicação multiprofissional, o acompanhamento longitudinal e a coordenação do cuidado no prontuário eletrônico e-SUS APS. Segundo Jedwab et al. (2022), programas estruturados de conformidade e qualidade podem contribuir para aprimorar a documentação nos prontuários eletrônicos, favorecendo a completude documental, a continuidade do cuidado e a segurança do paciente. Na Odontologia, a avaliação sistemática da qualidade dos dados eletrônicos é fundamental para o monitoramento assistencial e para a produção de indicadores confiáveis, segundo Brandon et al. (2023)

Objetivo: Descrever a construção de um instrutivo institucional para qualificar o preenchimento do método SOAP por cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde, por meio da intervenção educativa estruturada, visando fortalecer a segurança do paciente, a continuidade do cuidado, a comunicação multiprofissional, a conformidade ética e normativa dos registros odontológicos.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência descritivo, desenvolvido em 2026, sobre a elaboração do "Instrutivo de Preenchimento do Método SOAP para Cirurgiões-Dentistas da APS Santa Marcelina". O processo iniciou-se pela identificação de necessidades relacionadas à heterogeneidade, à insuficiência e à baixa coerência dos registros odontológicos. Em seguida, foram analisados documentos institucionais, normativas profissionais, legislação aplicável e referências técnico-científicas sobre prontuário e organização do cuidado. O conteúdo foi estruturado nos componentes Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano, contemplando conceitos, informações mínimas, perguntas norteadoras e exemplos práticos. Foram incluídas orientações sobre anamnese, sinais vitais, exames clínicos e radiográficos, diagnóstico, classificação de risco, procedimentos, prescrições, encaminhamentos, metas terapêuticas e continuidade assistencial. Não foram utilizados dados identificáveis de pacientes ou prontuários.

Resultados: A elaboração resultou em um instrutivo institucional organizado pelos quatro campos do método SOAP. O material diferenciou o relato do usuário, os achados objetivos, a avaliação clínica e o plano terapêutico, estabelecendo informações mínimas para cada etapa do registro. Foram incorporadas perguntas norteadoras e exemplos aplicáveis aos diferentes atendimentos odontológicos, com orientações para procedimentos, prescrições, encaminhamentos e acompanhamento. O documento também relacionou a qualidade do registro à segurança do paciente, à comunicação entre níveis de atenção, à auditoria e à responsabilização profissional.

Discussão: O método SOAP favorece a organização lógica do atendimento e a correspondência entre informações coletadas, avaliação profissional e conduta adotada. A organização do registro por perguntas norteadoras pode facilitar a compreensão do método e reduzir anotações

genéricas, repetitivas ou desconectadas do raciocínio clínico. Segundo Hamed et al. (2025), a implementação de um modelo estruturado baseado no SOAP, associada a ações educativas e supervisão, pode melhorar a qualidade, a completude e a consistência das anotações de evolução clínica. Entretanto, a padronização deve preservar a individualização do caso e evitar registros genéricos além disso, a implantação do instrutivo requer educação permanente, acompanhamento técnico e avaliação periódica para produzir mudanças sustentáveis

Conclusão: O instrutivo consolidou uma referência técnica para o registro odontológico pelo método SOAP. Sua utilização pode ampliar a clareza documental, a continuidade do cuidado, a comunicação multiprofissional e a segurança do paciente, desde que acompanhada por estratégias educativas e monitoramento sistemático.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Registros odontológicos; SOAP; Segurança do paciente; Prontuário eletrônico.

Orientação farmacêutica sobre fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Ana Paula Batista Gonçalves

e-mail do autor principal: anabatistafarma2012@gmail.com

Introdução: Os fitoterápicos fazem parte dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e auxiliam no tratamento de diversas condições clínicas. A orientação farmacêutica é essencial para garantir o uso seguro desses medicamentos, prevenir a automedicação e fortalecer a educação em saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS). **Referencial Teórico:** A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos incentiva o uso seguro e racional desses medicamentos na Atenção Primária. O farmacêutico orienta sobre indicações, contraindicações e interações medicamentosas. Os fitoterápicos abordados integram a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), lista oficial que assegura medicamentos avaliados quanto à segurança e eficácia, garantindo acesso padronizado aos usuários da UBS.

Objetivo: Relatar a experiência do farmacêutico na orientação sobre fitoterápicos da REMUME nos grupos da UBS, mostrando como essa atuação contribui para um tratamento mais seguro, racional e eficaz.

Metodologia: Relato de experiência desenvolvido em uma UBS, por meio de consultas farmacêuticas individuais, consultas compartilhadas com a equipe médica e grupos educativos. Os fitoterápicos orientados, todos integrantes da REMUME, foram: Arpadol® (garra-do-diabo): dores nas articulações e músculos Xarope de guaco: tosse e gripe Espinheira-santa: problemas estomacais Isoflavona de soja: sintomas da menopausa Valeriana: ansiedade e insônia As orientações abordaram indicação terapêutica, modo de uso, tempo de início do efeito, contraindicações e interações medicamentosas. Foi reforçado que, mesmo sendo medicamentos de plantas e estando na REMUME, eles precisam ser usados com cuidado e acompanhamento profissional, assim como qualquer outro medicamento.

Resultados: Após as orientações, os pacientes demonstraram maior compreensão sobre os fitoterápicos da REMUME disponíveis na UBS, incluindo indicações, modo de uso correto e importância do acompanhamento profissional. Houve aumento da participação nos grupos educativos, redução de dúvidas sobre o tratamento e fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde. As consultas farmacêuticas individuais e compartilhadas ampliaram a segurança no uso dos medicamentos e evidenciaram a importância da atuação clínica do farmacêutico na Atenção Primária.

Discussão: A orientação farmacêutica constitui uma estratégia eficaz de educação em saúde e promoção do uso racional de medicamentos. A proposta foi inovadora na UBS: partiu do olhar farmacêutico para o uso dos medicamentos e teve como objetivo ampliar o olhar da equipe médica na construção do cuidado, incentivando a pensar para além dos manejos usuais e a considerar os fitoterápicos da REMUME como opção terapêutica. As orientações em grupos foram conduzidas pelo farmacêutico, dando visibilidade ao farmacêutico como agente essencial no cuidado em saúde. Após as orientações, observou-se aumento nas prescrições médicas desses medicamentos. A atuação integrada entre farmacêutico e equipe multiprofissional fortalece as decisões terapêuticas, reduz riscos da automedicação e amplia a autonomia dos usuários. O uso correto dos fitoterápicos da REMUME, com orientação profissional, melhora a qualidade do cuidado na UBS e contribui diretamente para a segurança do paciente, alinhando-se às diretrizes do Núcleo de Segurança do Paciente.

Conclusão: A orientação do farmacêutico sobre os fitoterápicos da REMUME foi fundamental para que os pacientes conhecessem e usassem esses medicamentos de forma segura e correta na UBS. Ações simples de educação em saúde fazem grande diferença: melhoram o tratamento, protegem o paciente e tornam o serviço mais completo e humanizado.

Palavras-chave: Fitoterapia; Assistência Farmacêutica; Atenção Primária; Segurança do Paciente; Uso Racional de Medicamentos.

Abordagem multiprofissional humanizada: impactos do ambiente externo na cognição pós-AVC

Autor(es): Michelle Mauricio da Silva

e-mail do autor principal: michelle.mauricio@santamarcelina.org

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) frequentemente causa incapacidade funcional, associado a déficits motores, cognitivos e emocionais. Pacientes submetidos a longos períodos de internação podem apresentar desorientação e prejuízo cognitivo significativo. Estratégias de cuidado humanizado e estímulo ambiental tornam-se fundamentais para favorecer a recuperação neurológica e a qualidade de vida do paciente crítico.

Objetivo: Avaliar o impacto de uma intervenção multiprofissional humanizada, baseada na exposição ao ambiente externo, na cognição, consciência e motivação de pacientes internados em Unidade de AVC.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, observacional, com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade de AVC de um hospital de nível quaternário localizado na Zona Leste de São Paulo. A unidade conta com equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos e terapeuta ocupacional. A intervenção ocorreu semanalmente, durante três meses. Em cada semana, um ou dois pacientes eram selecionados pela equipe multiprofissional, considerando critérios clínicos e avaliação médica, priorizando pacientes com maior tempo de internação e estabilidade clínica. Participaram da avaliação pacientes de ambos os sexos, com faixa etária entre 35 e 80 anos. A atividade consistiu na saída assistida do paciente para o ambiente externo do hospital, por um período médio de 30 a 40 minutos, proporcionando contato com ar livre, luz natural, grama e circulação de pessoas. Durante a intervenção, os pacientes foram acompanhados por membros da equipe multiprofissional, garantindo segurança assistencial.

Resultados: As observações relacionadas à cognição, nível de consciência, interação e resposta emocional foram registradas durante a prática clínica. Ao longo dos três meses de avaliação, observou-se impacto positivo da intervenção nos pacientes participantes, com melhora na orientação temporal e espacial, aumento da atenção, maior interação com o ambiente e com a equipe, além de sinais positivos relacionados à cognição e ao nível de consciência. Foram identificadas manifestações emocionais positivas, como expressões de esperança, motivação e desejo de continuidade do tratamento.

Discussão: A presença da equipe multiprofissional durante a intervenção contribuiu para uma abordagem integral do cuidado, reforçando a humanização como estratégia terapêutica relevante no contexto da Unidade de AVC, especialmente em um cenário de alta complexidade assistencial. A intervenção multiprofissional humanizada, mostrou-se uma prática segura, viável e com impactos positivos na cognição, consciência e motivação de pacientes.

Conclusão: A iniciativa evidencia o protagonismo da equipe na implementação de ações humanizadas que transcendem o cuidado técnico, contribuindo para a recuperação neurológica, dignidade e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Humanização da Assistência; Equipe Multiprofissional; Cognição; Enfermagem Neurológica.

Qualificação de desempenho do Freezer INDREL® BF180 no congelamento de plasma fresco

Autor(es): Jhullia Santos Evangelista Carmo

e-mail do autor principal: jhullia.89@gmail.com

Introdução: O congelamento rápido do Plasma Fresco preserva fatores de coagulação e assegura a qualidade do hemocomponente. A qualificação de desempenho dos equipamentos comprova sua eficiência e conformidade com a Portaria do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (GM/MS) nº 11.685/2026, garantindo segurança e padronização no processo hemoterápico.

Referencial Teórico: O congelamento rápido reduz a formação de grandes cristais de gelo, preservando proteínas plasmáticas e fatores de coagulação, principalmente V e VIII. O Freezer de Congelamento Rápido INDREL® BF180 foi desenvolvido para esse processo, promovendo congelamento uniforme e confiável. A Portaria GM/MS nº 11.685/2026 estabelece requisitos para garantir a qualidade e a segurança dos hemocomponentes.

Objetivo: Avaliar a qualificação de desempenho do Freezer de Congelamento Rápido INDREL® BF180, verificando sua capacidade de congelar Plasma Fresco até -25 °C em conformidade com o fabricante e a legislação vigente.

Metodologia: Foram avaliadas bolsas de Plasma Fresco com volume de até 140 mL, distribuídas uniformemente nas três gavetas do Freezer de Congelamento Rápido INDREL® BF180, equipamento com capacidade de atingir temperaturas de até -70 °C. Em cada posição foram acondicionados pares de bolsas contendo termômetros calibrados Instrutemp® IT2300, posicionados entre as unidades para monitoramento da temperatura. As medições foram realizadas a cada 10 minutos até que fosse atingida a temperatura de -25 °C, estabelecida como critério de aceitação. Os tempos obtidos em cada gaveta foram comparados ao limite máximo de 80 minutos especificado pelo fabricante, permitindo avaliar o desempenho, a uniformidade térmica e a conformidade do equipamento para utilização na rotina do Serviço de Hemoterapia do Santa Marcelina Saúde.

Resultados: O Freezer de Congelamento Rápido INDREL® BF180 apresentou desempenho satisfatório em todas as posições avaliadas. A gaveta 1 atingiu -25 °C em 40 minutos, a gaveta 2 em 50 minutos e a gaveta 3 em 60 minutos. Todos os tempos permaneceram inferiores ao limite máximo de 80 minutos estabelecido pelo fabricante, demonstrando eficiência, uniformidade térmica e capacidade de congelamento rápido para bolsas de Plasma Fresco distribuídas nas diferentes posições do equipamento.

Discussão: Os resultados demonstraram desempenho superior ao requisito do fabricante, evidenciando elevada eficiência do sistema de refrigeração. O congelamento rápido favorece a preservação das proteínas plasmáticas e dos fatores de coagulação, contribuindo para a qualidade do Plasma Fresco Congelado. Dessa forma, o equipamento mostrou-se compatível com as exigências da Portaria GM/MS nº 11.685/2026 e adequado à rotina dos serviços de hemoterapia.

Conclusão: A qualificação de desempenho confirmou que o Freezer de Congelamento Rápido INDREL® BF180 atende aos requisitos técnicos e regulatórios, alcançando -25 °C entre 40 e 60 minutos, desempenho superior ao especificado pelo fabricante e adequado para garantir a qualidade do Plasma Fresco Congelado.

Palavras-chave: Plasma Fresco; Congelamento rápido; Hemoterapia; Qualificação de desempenho; INDREL® BF180.

Educação em segurança do paciente na formação do enfermeiro: contribuições, desafios e perspectivas a partir da literatura científica

Autor(es): Miriã Oliveira Guarani

e-mail do autor principal: moguarani@gmail.com

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares da qualidade assistencial e tem recebido crescente atenção das instituições de saúde e ensino. A formação dos profissionais de enfermagem desempenha papel fundamental na consolidação da cultura de segurança, uma vez que o enfermeiro atua diretamente na prevenção de eventos adversos e na promoção do cuidado seguro. Nesse contexto, a inserção da temática durante a graduação torna-se essencial para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e críticas necessárias à prática profissional.

Objetivo: Analisar as contribuições da educação em segurança do paciente para a formação do enfermeiro, bem como os principais desafios e as perspectivas identificados na literatura científica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca por estudos foi realizada com o auxílio da ferramenta Elicit e da consulta a artigos científicos disponíveis em bases de dados da área da saúde, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram considerados estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordavam o ensino da segurança do paciente, a formação em enfermagem e o desenvolvimento de competências voltadas à assistência segura. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram analisados sete artigos científicos, cujos resultados foram organizados e sintetizados de forma descritiva.

Resultados e Discussão: Os estudos analisados evidenciaram que a educação em segurança do paciente contribui significativamente para a formação de enfermeiros mais preparados para atuar de forma segura e qualificada. Observou-se que, embora a temática esteja presente em parte dos currículos de graduação, ainda existem lacunas relacionadas à sua abordagem sistemática e à integração entre teoria e prática. Os artigos apontaram que muitos estudantes possuem conhecimento sobre os princípios da segurança do paciente, porém relatam insegurança na aplicação desses conceitos durante atividades práticas e estágios. Também foram identificados fatores que dificultam o ensino da temática, como limitações estruturais das instituições de ensino, ausência de protocolos nos cenários de prática e insuficiente integração curricular. Em contrapartida, estratégias como metodologias ativas, tecnologias educacionais e ações de educação permanente mostraram-se capazes de fortalecer o desenvolvimento de competências, estimular o pensamento crítico, favorecer a adesão a protocolos assistenciais e contribuir para a redução de eventos adversos.

Conclusão: A educação em segurança do paciente constitui elemento essencial para a formação do enfermeiro e para a consolidação de uma assistência segura e de qualidade. Os achados reforçam a necessidade de ampliar e fortalecer a abordagem da temática nos currículos de graduação, favorecendo a formação de profissionais mais preparados para prevenir eventos adversos, gerenciar riscos e promover a cultura de segurança nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Educação em Enfermagem; Formação Profissional; Ensino.

Enfermagem na identificação precoce da deterioração clínica noturna: relato de experiência

Autor(es): Karina Cristina de Azevedo

e-mail do autor principal: karina.cris00@gmail.com

Introdução: Durante o plantão noturno, a equipe de enfermagem exerce papel fundamental na observação contínua dos pacientes, permitindo reconhecer precocemente sinais de agravamento do estado clínico. A identificação dessas alterações favorece intervenções oportunas, contribuindo para a segurança do paciente e a continuidade da assistência.

Referencial Teórico: Evidências científicas demonstram que a enfermagem desempenha papel essencial nesse processo por meio da monitorização dos sinais clínicos, da utilização de ferramentas de avaliação e do raciocínio clínico. No período noturno, essa atuação torna-se ainda mais relevante diante da possibilidade de mudanças inesperadas no estado de saúde dos pacientes.

Objetivo: O presente relato de experiência teve como objetivo descrever a experiência da equipe de enfermagem no reconhecimento precoce da deterioração clínica durante o plantão noturno, ressaltando a importância de treinamento profissional e de protocolos estruturados para qualificar a assistência.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, elaborado a partir da vivência de profissionais de enfermagem atuantes no plantão noturno de um hospital geral público, de grande porte e alta complexidade, localizado na zona leste do município de São Paulo. O relato baseou-se em situações assistenciais vivenciadas durante o acompanhamento de pacientes críticos, incluindo alterações de sinais vitais, glicemia e rebaixamento no nível de consciência, que exigiram atuação imediata da equipe. A análise fundamentou-se em literatura científica atual sobre deterioração clínica, raciocínio clínico e segurança do paciente.

Resultados: Observou-se que a estabilidade apresentada durante o período diurno nem sempre se mantém ao longo da noite. O monitoramento e olhar crítico permitiu reconhecer precocemente alterações no quadro clínico, favorecendo a comunicação efetiva com a equipe médica, a implementação de medidas imediatas e a prevenção de complicações. Além disso, a reavaliação sistemática dos pacientes fortaleceu a tomada de decisão do enfermeiro e contribuiu para a continuidade da assistência.

Discussão: Esses achados reforçam a importância da observação contínua, do raciocínio clínico e da adoção de protocolos institucionais, associados à educação permanente e a treinamentos, preparando os profissionais para reconhecer precocemente a piora clínica e atuar de forma rápida e segura diante de situações de risco. **Conclusão:** Conclui-se que a vigilância clínica pela equipe de enfermagem, associada ao raciocínio clínico do enfermeiro, é essencial para o reconhecimento precoce da deterioração clínica durante o plantão noturno. Além disso, a inclusão de protocolos institucionais, associada à educação permanente, fortalece a capacidade da equipe para prevenir eventos graves e promover uma assistência mais segura e qualificada.

Palavras-chave: Enfermagem; Deterioração clínica; Plantão noturno; Segurança do paciente; Protocolos assistenciais.

Angiotomografia de coronárias

Autor(es): Almir Fernandes dos Santos

e-mail do autor principal: almirodon@gmail.com

Introdução: A implantação de um serviço de angiotomografia de coronárias exige a padronização das rotinas operacionais e a capacitação da equipe técnica para garantir exames de alta qualidade diagnóstica e segurança ao paciente. Nesse contexto, foi desenvolvido um protocolo assistencial voltado ao treinamento dos operadores, contemplando desde o preparo do paciente até a aquisição das imagens, com base em evidências científicas e na experiência prática do serviço.

Objetivo: Relatar a experiência da elaboração e implementação de um protocolo de treinamento para operadores de angiotomografia de coronárias durante a estruturação de um novo serviço de diagnóstico por imagem.

Metodologia: A experiência consistiu na construção e aplicação de um protocolo padronizado para orientar os profissionais envolvidos na realização da angiotomografia de coronárias. Foram abordados preparo do paciente, monitorização eletrocardiográfica, controle da frequência cardíaca, treinamento da apneia, acesso venoso, administração do contraste, bolus tracking, sincronização das imagens e anatomia coronariana, promovendo maior segurança e uniformidade na execução dos exames. A utilização do protocolo organizou o fluxo de trabalho, reduziu dúvidas operacionais, favoreceu a integração da equipe e contribuiu para a obtenção de imagens com qualidade diagnóstica.

Discussão: A experiência demonstrou que protocolos estruturados favorecem a capacitação profissional, aumentam a segurança do paciente, reduzem a variabilidade técnica e fortalecem a implantação de novos serviços de diagnóstico por imagem.

Conclusão: A implementação do protocolo mostrou-se eficaz para padronizar processos, fortalecer a atuação da equipe técnica e melhorar a qualidade dos exames, evidenciando a importância da educação permanente e da organização dos fluxos assistenciais.

Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente: relato de experiência em Hospital Geral

Autor(es): Paula Maria Correa de Gouveia Araujo; Eulalia Oliveira Moriyama; Ana Flavia Felix; Samir Lisak; Airton Hiago Menezes Prudencio

e-mail do autor principal: paula.araujo@santamarcelina.org

Introdução: A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente fortalece a qualidade assistencial e a cultura de segurança nas instituições de saúde. Em conformidade com a RDC nº 36/2013, coordena ações de prevenção de incidentes, gerenciamento de riscos e melhoria contínua dos processos assistenciais**.**

Objetivo: Relatar a experiência da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em um hospital geral.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em um hospital geral. Inicialmente, foi realizado um diagnóstico situacional da instituição, identificando oportunidades de melhoria relacionadas à gestão de riscos, protocolos assistenciais, indicadores de qualidade e notificação de incidentes. Embora a metodologia de notificação de incidentes tenha sido implantada em novembro de 2025, a oficialização do NSP ocorreu em abril de 2026, após nomeação da Diretoria. O núcleo foi constituído por equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, biomédicos, fisioterapeuta, farmacêuticos, analista de Gestão de Pessoas e profissionais administrativos. Na sequência, foram descritos o Plano de Segurança do Paciente e o plano anual de trabalho. Também foi estabelecido cronograma de reuniões mensais, além da implementação de ações permanentes de educação em saúde e sensibilização das equipes para a cultura de segurança do paciente.

Resultados: A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) promoveu maior integração entre os setores assistenciais e administrativos, ampliando a participação das equipes na identificação, notificação e gerenciamento de riscos. Observou-se o fortalecimento da cultura de segurança, o início da padronização de protocolos institucionais, incluindo o de Contenção Mecânica, e a implementação do Protocolo de Londres para análise de eventos adversos graves, subsidiando planos de ação preventivos. Nos quatro meses de funcionamento, o NSP realizou quatro reuniões ordinárias e uma extraordinária, sensibilizou aproximadamente 250 pessoas, entre profissionais, pacientes e acompanhantes e disponibilizou a pesquisa de cultura de segurança do paciente com adesão de 383 profissionais. As ações educativas ampliaram o conhecimento sobre segurança do paciente e estimularam a adoção de práticas assistenciais seguras.

Discussão: A experiência demonstrou que a implantação do NSP ultrapassa a criação de uma estrutura organizacional, exigindo mudanças nos processos de trabalho, participação da liderança e envolvimento multiprofissional. O investimento em educação permanente, gestão de indicadores, monitoramento de riscos e incentivo à cultura não punitiva favoreceu o fortalecimento da governança clínica e da segurança do paciente, em consonância com as diretrizes nacionais de qualidade assistencial.

Conclusão: A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente mostrou-se uma estratégia capaz de fortalecer a cultura organizacional, qualificar os processos assistenciais e promover maior envolvimento das equipes na prevenção de incidentes. A experiência evidencia que

planejamento, apoio institucional e educação permanente são elementos essenciais para consolidar práticas seguras e promover a melhoria contínua da assistência.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Gestão de Riscos. Cultura de Segurança. Qualidade da Assistência à Saúde. Educação Permanente.

REDES DE ATENÇÃO

Primeiro serviço de telecardiologia da rede Santa Marcelina: ampliação do acesso e redução da fila de cardiologia

Autor(es): Gabriel Kenji Chibana; Fabricio do Nascimento Souza

e-mail do autor principal: gabrielchibana@aps.santamarcelina.org

Introdução: As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morbimortalidade no Brasil e geram elevada demanda por atenção especializada. A oferta limitada de cardiologistas e as filas reguladas desafiam os sistemas de saúde. A telemedicina pode ampliar o acesso, integrar níveis assistenciais e qualificar a coordenação do cuidado. Em 2025, o Ambulatório de Especialidades (AE) São Carlos implantou o primeiro serviço de telecardiologia da Rede Santa Marcelina.

Objetivo: Descrever a implantação do serviço e analisar seu impacto sobre o acesso, a resolutividade assistencial e a demanda reprimida em cardiologia.

Metodologia: Relato de experiência com análise descritiva dos indicadores assistenciais e operacionais entre dezembro de 2025 e junho de 2026. O AE São Carlos coordenou a implantação, definiu fluxos, alinhou o processo com gestores das Unidades Básicas de Saúde (UBS), capacitou equipes e orientou médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre encaminhamentos e uso da ferramenta. Foram analisados agendamentos, atendimentos, faltas, cancelamentos, altas, permanência em fila e evolução da fila regulada, com dados institucionais.

Resultados: Foram registrados 564 agendamentos e 329 atendimentos efetivos, com comparecimento de 58,3%. Houve 164 faltas (29,1%) e 76 cancelamentos (13,5%). Entre os pacientes com desfecho registrado, 327 receberam alta especializada e 4 permaneceram em seguimento, com resolutividade de 98,8%. A fila regulada caiu de 1.024 para 779 pacientes, redução absoluta de 245 e relativa de 23,9%. A implantação exigiu capacitação contínua, adequação de fluxos e manejo de dificuldades de conectividade e uso das plataformas digitais.

Discussão: A telecardiologia mostrou-se estratégia efetiva para ampliar o acesso e reduzir filas, em consonância com evidências sobre telemedicina e integração das Redes de Atenção à Saúde. A redução de quase um quarto da fila demonstra impacto além da ampliação da oferta de consultas. A experiência também mostrou que tecnologia, definição de fluxos, educação permanente, suporte às equipes e articulação entre APS e atenção especializada são componentes fundamentais para a consolidação do serviço.

Conclusão: A implantação mostrou-se viável e altamente resolutiva. Foram realizados 329 atendimentos, com resolutividade de 98,8% e redução de 23,9% da fila de cardiologia. A coordenação do AE São Carlos, a capacitação das equipes e a integração com a APS foram essenciais. A experiência apresenta potencial de replicação e reforça a telemedicina como estratégia para qualificar o acesso e reduzir demandas reprimidas no SUS.

Palavras-chave: Telecardiologia; Telemedicina; Atenção Especializada; Gestão em Saúde; Inovação em Saúde.

Estratégias junto ao time de regulação para gerenciamento das filas de espera e qualificação assistencial

Autor(es): Vanessa Mendes de Jesus Lanza; Talita Rebequi Januario, Cindy Honda Teixeira, Suzi Santos de Paula, Sergio Renan Padilla Barahona, Naianne Di Angelis Santos Leão Bremer , Vaneska Cunha

e-mail do autor principal: vanessamendes@aps.santamarcelina.org

INTRODUÇÃO: O Santa Marcelina | Atenção Primária à Saúde estabeleceu o trabalho em equipe de áreas estratégicas através de "times", dentre eles no eixo regulação, visando segurança do paciente e organização das linhas de cuidado, realizando gestão de dados, análise das filas de espera longitudinalmente, matriciamento das equipes e qualificação assistencial.

Referencial teórico: A regulação do acesso à assistência, tem como meta, organização, controle, gerenciamento e equidade dos fluxos assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Na gestão, o processo regulatório favorece a resolução dos casos que exigem ação coordenada de vários pontos da rede de atenção, como um potente equalizador, respondendo de forma qualificada e integrada às demandas de saúde da população, através da utilização dos recursos racionalmente, articulação e comunicação com as Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Objetivos: Fortalecer a transição do cuidado do paciente na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Fortalecer os Protocolos Municipais de Regulação do Acesso. Garantir espaços de discussão, matriciamento e fortalecimento do time para a gestão do cuidado. Favorecer maior integração entre os níveis de atenção à saúde para a qualidade da transição da assistência, referência e contrarreferência, de forma a fortalecer a coordenação do cuidado na atenção básica. Gerenciar o processo regulatório e coordenação do cuidado em rede.

Metodologia: O Time de Regulação Institucional preconiza que o Time de Regulação Local realize reuniões voltadas à análise, ao monitoramento e à requalificação das filas de espera, além de promover o matriciamento dos profissionais e fortalecer a utilização dos Protocolos de Encaminhamento. Alinhamento contínuo dos processos de trabalho regulatórios, bem como a identificação de fragilidades e oportunidades de melhoria, visando à efetivação e à implementação de intervenções qualificadas nas linhas de cuidado assistenciais dos serviços de saúde. Nesse contexto, é preconizado a realização de análises críticas gerenciais mensais, com foco na discussão da gestão do cuidado e no planejamento assistencial, incorporando a avaliação de resultados a partir dos seguintes parâmetros: análise integral das filas de espera, avaliação dos principais encaminhadores, considerando a resolutividade, análise de CIDs e inconsistências, monitoramento de entradas e saídas, avaliação do tempo de espera por meio do *Kanban*. O Time de Regulação Local realiza reuniões e auditorias clínicas de prontuários com o propósito de direcionar orientações específicas para o aprimoramento dos encaminhamentos e a requalificação das filas de espera, assegurando maior equidade no acesso. Dessa forma, fortalece-se a parceria entre os Times Institucional e Local, por meio de contato ativo e matricial, presencial ou remoto, com foco permanente na qualificação da assistência prestada.

Resultados: Comparando janeiro de 2025 a junho de 2026, ocorreu redução de 59.21% nas filas de espera das unidades, passando de 43.901 para 25.998 pessoas inscritas. O número de vagas captadas nos meses relatados apresentou aumento significativo, demonstrando eficiência no trabalho administrativo, resolutividade nas requalificações e qualificação do atendimento prestado à população, além da ampliação de oferta de acesso pela especialidade. As reuniões mensais dos Times de Regulação, as auditorias clínicas nos prontuários e o processo de

requalificação contínuo realizado pelos serviços, contribui com a coordenação do cuidado equânime, possibilitando o aprimoramento da autonomia técnica, aumento da resolutividade e redução de inconsistências.

Considerações finais: As ações preconizadas pelo Time de Regulação Institucional contribuem para o matriciamento, qualificação dos encaminhamentos e padronização dos processos regulatórios nos serviços. O Santa Marcelina tem como missão a busca pela excelência, através da educação permanente dos colaboradores, monitoramento de indicadores assistenciais, com ênfase no cuidado integral aos usuários do SUS.

Palavras-chave: Regulação, Atenção Primária, Protocolos, Fila de Espera, Time de Regulação.

Governança da oferta de cuidado integrado (OCI) para qualificar o acesso no SUS

Autor(es): Talita Rebequi Januario; Silvia Napole Fichino, Vanessa Lima Sampaio, Roberto Cavalcante Carmo, Aline Ruas Ferreira, Ida Márcia Beneite Pereira da Silva

e-mail do autor principal: talitajanuario@aps.santamarcelina.org

Introdução: As Ofertas de Cuidado Integrado (OCI), instituídas pelo Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e incorporadas ao Programa Agora Tem Especialistas, reorganizam a assistência especializada no SUS ao integrar consultas, exames e retorno em fluxo único, reduzindo barreiras de acesso, burocracias e o tempo necessário para diagnóstico e tratamento oportunos.

Referencial Teórico: O estudo fundamentou-se nas diretrizes do Programa Mais Acesso a Especialistas e do Programa Agora Tem Especialistas, nas Portarias do Ministério da Saúde, nos manuais técnicos e fluxogramas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. As OCIs propõem uma linha de cuidado integrada, conectando Atenção Primária e Atenção Especializada, com fluxos padronizados, prazos definidos e monitoramento de indicadores, fortalecendo a coordenação do cuidado, a integralidade da assistência e o financiamento por desempenho assistencial.

Objetivo: Descrever o modelo institucional de governança desenvolvido para implantação da OCI, visando padronizar processos, qualificar a gestão do cuidado e otimizar a jornada assistencial nos ambulatórios de especialidades.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência entre unidades geridas pela Casa de Saúde Santa Marcelina, que possui parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS), sobre a implantação da OCI. Participaram AMA Especialidades Itaquera, Centro de Exames da Mulher, Ambulatório de Especialidades São Carlos, Hospital Dia São Miguel e Hospital Dia Itaim Paulista, com implantação conduzida por meio da construção coletiva de um modelo único em julho/2026 após diversas reuniões para início no mês seguinte, elaborado conforme as diretrizes da SMS e adaptado à realidade operacional das unidades. Foram padronizados fluxos assistenciais, de identificação dos pacientes, encaminhamento interno, instrumentos de monitoramento e responsabilidades dos profissionais. Implantou-se o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC), composto por enfermeiro e administrativo, responsáveis pela navegação do paciente, fluxo de autorização e envio da APAC, monitoramento dos exames obrigatórios, acompanhamento do retorno até encerramento da OCI. Paralelamente, foram realizadas capacitações com SMS, Informação em Saúde e Interlocução para qualificação dos registros da produção ambulatorial e alinhamento dos processos de faturamento e fluxo.

Resultados: A integração entre as cinco unidades e compartilhamento de sugestões, possibilitou estruturar um modelo único de implantação da OCI, promovendo padronização dos processos, alinhamento das equipes e fortalecimento da governança assistencial. As capacitações realizadas qualificaram o manuseio do sistema OCI APAC, APAC magnética, registros da produção e cumprimento das exigências ministeriais. A interlocução permanente entre gestão, serviços e áreas técnicas consolidou uma rede de apoio para esclarecimento de dúvidas, atualização dos fluxos e resolução ágil de inconsistências. As ferramentas desenvolvidas contribuirão no monitoramento da jornada do paciente, acompanhamento de indicadores e prazos, com maior previsibilidade da produção pactuada, favorecendo também a efetivação da jornada do paciente em detrimento as filas de espera. **Discussão:** A experiência demonstra que o sucesso da OCI

depende de uma governança estruturada que articule assistência, gestão, informação em saúde e monitoramento de resultados. A construção de um modelo institucional único reduziu a variabilidade entre as unidades, fortaleceu a cooperação interinstitucional e favoreceu a implantação homogênea da política pública. Destaca-se o protagonismo do enfermeiro no NGC como coordenador da navegação do paciente, integrando os diferentes pontos da rede assistencial e promovendo maior segurança, resolutividade e continuidade do cuidado.

Conclusões: O modelo institucional desenvolvido, conforme diretrizes do programa, demonstrou que a integração entre unidades, padronização dos processos, educação permanente, apoio dos setores institucionais e monitoramento gerencial constituem fatores essenciais ao êxito da OCI, fortalecendo o acesso oportuno, atendimento ágil, a gestão assistencial e a sustentabilidade do SUS.

Palavras-Chave: Ofertas de Cuidado Integrado; Navegação do cuidado; Especialidades; Núcleo de Gestão do Cuidado.

Acurácia de dados no prontuário eletrônico e a integralidade no E-SUS APS

Autor(es): Eduardo Palumbo; Fernanda Lucia de Campos; Wagner Marcelo De Oliveira; Pedro Henrique Duarte Andrade; Luiz Gustavo Barbosa de Castro Bizerra; Kelly Cristina Rocha Luiz

e-mail do autor principal: informacao.saomiguel@aps.santamarcelina.org;

Introdução: A migração e homologação de novos Prontuários Eletrônicos do Cidadão (PEC) exigem rigor na validação dos dados. Inconsistências no envio de informações assistenciais geram perdas de registros na base nacional. Este estudo aborda o processo de acurácia técnica para garantir a integralidade na transição para o sistema T+Saúde.

Referencial teórico: A estratégia e-SUS APS adota o Apache *Thrift* como protocolo de serialização de dados para a transmissão de fichas de produção ao repositório nacional, por meio do Layout e-SUS APS de Dados e Interface (LEDI APS) (BRASIL, 2021). A falta de compreensão sobre como os dados circulam entre sistemas resulta em problemas de padronização e troca de informações, com impacto direto na capacidade de governança e gestão em saúde. Lima *et al.* (2009) apontam que a confiabilidade e a completitude são as dimensões de qualidade mais frequentemente comprometidas nos sistemas de informação em saúde brasileiros, tornando a validação prévia em ambiente de homologação condição necessária para identificar ausências de dados e descumprimentos das regras federais antes do envio ao ambiente de produção.

Objetivo: Garantir a integralidade das informações assistenciais na transição do prontuário T+Saúde por meio da acurácia de dados enviados ao sistema e-SUS APS.

Metodologia: Conduzido pelo setor de Informação em Saúde em cerca de 79 unidades da Atenção Primária (APS), este estudo descritivo avaliou o processo de homologação do prontuário T+Saúde. Ao longo de um ano e meio, realizou-se uma análise minuciosa comparando os dados assistenciais apurados por unidade no sistema próprio com os registros processados no validador oficial e-SUS APS, totalizando um volume de aproximadamente 10 milhões de registros verificados. O processo de acurácia envolveu testes em ambiente homologado para esmiuçar inconsistências, ausência de dados obrigatórios e descumprimento de regras federais de validação de arquivos *Thrift*. Os erros identificados foram corrigidos em ciclos repetitivos de envio e checagem até que houvesse exatidão absoluta entre os sistemas. Todo o fluxo técnico foi alinhado estrategicamente com as diretrizes da Coordenadoria Regional de Saúde.

Resultados: Os testes iniciais em ambiente de homologação apontaram divergências significativas, registrando uma média de 60 mil fichas rejeitadas a cada 500 mil enviadas quinzenalmente, com 18% das falhas atreladas estritamente ao descumprimento de regras de negócio. Com o refinamento progressivo dos dados e a correção das críticas de sistema, o volume total de rejeições caiu para 25 mil; destas, 10 mil decorriam exclusivamente de inconsistências de cadastro profissional restritas ao ambiente de testes, sem impacto na transição real. Obteve-se, assim, uma margem de erro segura em ambiente de produção inferior a 1% de inconsistências por regras de negócio ou preenchimento. Esse alinhamento evitou a perda de dados no e-SUS APS, salvaguardando a integralidade da informação assistencial.

Discussão: A homologação de novos prontuários eletrônicos exige governança rigorosa para evitar o apagão de dados na APS. A acurácia na transmissão via arquivos *Thrift* provou-se indispensável para mitigar o descumprimento de regras do sistema federal. O alinhamento com a coordenadoria regional legitima os processos locais de validação de dados. Garantir a correspondência exata entre o prontuário institucional e a fonte oficial assegura a sustentabilidade das informações assistenciais, podendo subsidiar experiências similares.

Conclusões: O processo de acurácia no prontuário T+Saúde garantiu a exatidão no envio de dados ao e-SUS APS. Conclui-se que a validação rigorosa em ambiente homologado é fundamental para assegurar a integralidade da informação assistencial e o cumprimento das regras federais de saúde.

Palavras-chave: e-SUS APS; Interoperabilidade em Saúde; Prontuário Eletrônico do Cidadão; Governança de Dados; Validação de Sistemas

Integração multiprofissional no cuidado à lesão por pressão na atenção primária

Autor(es): Kátia de Carvalho Nobre Silva

e-mail do autor principal: katia.nutrir@gmail.com

Introdução: A integralidade do cuidado em saúde pressupõe a articulação entre diferentes saberes, práticas e níveis de assistência. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a integração multiprofissional é essencial para o manejo de condições complexas, como as lesões por pressão (LPP), favorecendo a continuidade do cuidado e melhores desfechos clínicos.

Referencial teórico: O cuidado integral no Sistema Único de Saúde fundamenta-se na interdisciplinaridade, no trabalho em rede e na coordenação do cuidado pela APS. Evidências científicas demonstram que o estado nutricional adequado é determinante para a cicatrização de LPP, uma vez que proteínas, aminoácidos específicos e micronutrientes participam diretamente do reparo tecidual. Nesse contexto, a APS atua como ordenadora do cuidado, enquanto o nutricionista contribui por meio da avaliação nutricional, prescrição dietoterápica individualizada e promoção da alimentação adequada, impactando na recuperação clínica.

Objetivo: Relatar a experiência de cuidado integrado entre Nutrição da Atenção Primária e Polo de Curativo no tratamento de LPP, evidenciando impactos clínicos e funcionais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, elaborado a partir de dados secundários obtidos em prontuário eletrônico, respeitando o sigilo e a confidencialidade das informações. O caso refere-se ao paciente masculino, 25 anos, acompanhado em Unidade Básica de Saúde (UBS) com Estratégia Saúde da Família (ESF) com diagnósticos prévios de mielomeningocele (CID-10 Q05), escoliose (CID-10 M41) e lombalgia (CID-10 M54.5), além de histórico de cirurgia de coluna. Em fevereiro de 2024, foi incluído no Programa Polo de Curativo do município de São Paulo, devido à presença de LPP em região sacra, estágio III/IV, medindo 6 x 4 x 4 cm. Considerando a necessidade de acelerar a cicatrização para a próxima intervenção cirúrgica de escoliose neuromuscular, o paciente foi encaminhado para a avaliação nutricional e prescrição do suplemento proteico mensalmente disponibilizado pelo SUS para pacientes com LPP de difícil cicatrização e manter o acompanhamento integrado à equipe multiprofissional. **Resultados:** Na avaliação nutricional inicial, identificou-se atrofia muscular periférica, baixo número de refeições diárias, ingestão insuficiente de água, de proteínas e de alimentos *in natura*, além de consumo frequente de *fast food*. Foi prescrita dieta normocalórica, hiper proteica, rica em fibras, associada à suplementação proteica duas vezes ao dia. Após sete meses de acompanhamento nutricional integrado à estomaterapia, observou-se evolução significativa da lesão, que passou a apresentar dimensões de 1,0 x 1,0 x 0,3 cm, e consequentemente com tecido totalmente granulado e pele perilesional íntegra. Esse desfecho possibilitou a liberação para cirurgia corretiva da escoliose neuromuscular, além da manutenção de hábitos alimentares mais saudáveis.

Discussão: A experiência evidencia que a integração entre eMulti da Atenção Primária e atenção especializada é determinante para a resolutividade do cuidado em pacientes com lesões crônicas. A atuação do nutricionista na APS mostrou-se componente central no processo de cicatrização, ao garantir suporte nutricional adequado e contínuo. O trabalho multiprofissional favoreceu a coordenação do cuidado, a continuidade assistencial e o acesso oportuno a tratamentos especializados, em consonância com os princípios da integralidade e da organização em rede do SUS.

Conclusão: A integração do conhecimento entre diferentes áreas da saúde transformou o cuidado prestado, promovendo cicatrização efetiva da LPP, melhora do estado nutricional e viabilização de tratamento cirúrgico anteriormente contraindicado. A experiência reforça a importância do trabalho em rede na qualificação da assistência na APS.

Palavras-chave: Lesão por Pressão; Terapia Nutricional;

Polo de curativos de guaianases: matriciamento e qualificação da assistência às pessoas com feridas complexas

Autor(es): Lais Cristine Santos Cruz; Fabricio Do Nascimento Souza

e-mail do autor principal: polocurativoguaianases@aps.santamarcelina.org

Introdução: O Polo de Curativos de Guaianases constitui estratégia da Secretaria Municipal da Saúde para qualificar o cuidado às pessoas com feridas complexas, apoiando os serviços da STS Guaianases por meio de assistência especializada, tecnologias avançadas e matriciamento conduzido por enfermeira estomaterapeuta, fortalecendo a integralidade do cuidado.

Referencial teórico: As Diretrizes Operacionais dos Polos de Curativos da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo definem esses serviços como referência técnica para assistência, educação permanente e apoio matricial às equipes da Atenção Primária. A atuação do polo de curativos amplia a segurança clínica, padroniza condutas e fortalece práticas baseadas em evidências, promovendo maior resolutividade da Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo: Descrever a experiência do Polo de Curativos de Guaianases na qualificação da assistência às pessoas com feridas, enfatizando o matriciamento na rede da STS Guaianases.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência desenvolvido no Polo de Curativos de Guaianases, serviço especializado integrante da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. O polo atua como referência para pacientes com feridas agudas e crônicas provenientes das unidades da STS Guaianases, composta por 14 UBS, duas EMAD, um PAI e demais equipamentos da Rede de Atenção à Saúde. Durante o ano de 2025, foram realizados aproximadamente 35 matriciamentos conduzidos pela enfermeira estomaterapeuta, contemplando as 14 Unidades Básicas de Saúde (100% das UBS) pertencentes à STS Guaianases, além de duas EMAD e um PAI. As ações envolveram discussão de casos clínicos, consultas compartilhadas, educação permanente, capacitação técnico-científica e elaboração de planos terapêuticos individualizados, em consonância com as Diretrizes Operacionais dos Polos de Curativos da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Resultados: As ações fortaleceram a integração entre o Polo de Curativos e os serviços da STS Guaianases, promovendo maior capacidade técnica das equipes, padronização das condutas, qualificação da avaliação clínica e ampliação da assistência compartilhada. O matriciamento favoreceu maior resolutividade, redução de encaminhamentos desnecessários e melhoria da continuidade do cuidado.

Discussão: O apoio matricial fortalece a educação permanente, amplia a autonomia das equipes e favorece decisões clínicas baseadas em evidências, contribuindo para assistência integral e maior eficiência da rede.

Conclusão: O Polo de Curativos de Guaianases fortalece a linha de cuidado às pessoas com feridas. O protagonismo do Polo de Curativos, em parceria com as Unidades de Saúde do território de Guaianases, qualifica a assistência e amplia a resolutividade da Atenção Primária.

Palavras-chave: Estomaterapia; Feridas; Matriciamento; Atenção Primária; Guaianases.

Gestão Proativa da Linha de Cuidado ao Idoso na Atenção Primária

Autor(es): Thalita Ferraresi Pereira

e-mail do autor principal: thalitaferraresip@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional acelerado em territórios com vulnerabilidades socioeconômicas exige estratégias de saúde que transcendam o modelo reativo. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Robrú II, a implementação de processos gerenciais focados na capacidade funcional tornou-se essencial para garantir a dignidade e a segurança assistencial da população idosa cadastrada.

Referencial teórico: A gestão fundamenta-se na Portaria nº 202/2019 da Secretaria Municipal de Saúde, que preconiza o envelhecimento ativo e a atuação multiprofissional. A estratégia utiliza a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como ferramentas centrais de monitoramento e qualidade, integrando-as à Matriz de Contrato e aos protocolos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI). **Objetivo:** Demonstrar o impacto da reestruturação operacional e das sinergias entre equipes nucleares e Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (e-Multi) na qualificação da linha de cuidado ao idoso.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a gestão da linha de cuidado ao idoso na UBS Jardim Robrú II, consolidado entre 2022 e 2026. A metodologia envolveu a reestruturação das agendas de todas as categorias profissionais, priorizando a realização de AMPIS e testes de rastreabilidade, acompanhados de uma gestão matricial rigorosa, através da avaliação sistêmica do “Time Longevidade” e uma planilha de monitoramento sistemático para controle de prazos e fluxo assistencial. A intervenção incluiu a organização de 19 grupos semanais focados em prevenção de quedas, reabilitação precoce e suporte emocional aos cuidadores. A produção foi auditada mensalmente pela equipe administrativa, utilizando dados do SIGA e RPA Tsaúde para garantir a conformidade com as metas contratuais da rede e a segurança do paciente institucional.

Resultados: Os resultados evidenciam a evolução contínua da assistência gerencial na UBS Jardim Robru II. Em 2024, a implementação do plano de ação resultou na realização de 1.090 AMPIS e PTS, alcançando cobertura de 40,4% sobre 2.695 idosos. Ao longo de 2025, a divisão de metas mensais e a reserva de horários nas agendas técnicas superaram oscilações, alcançando 64% de cobertura em dezembro (1.588 AMPIS para 2.484 idosos). Em 2026, o monitoramento gerencial e engajamento dos colaboradores, impulsionou a cobertura, atingindo 73% em julho, com 1.881 AMPIS para 2.585 idosos.

Discussão: A transição do modelo reativo para o proativo, ancorada em indicadores de qualidade, demonstrou que a organização gerencial é o pilar da excelência operacional. A atuação no território, aliada à discussão interdisciplinar de casos complexos, mitigou barreiras estruturais do território da UBS, transformando o cuidado em um processo preventivo, contínuo e adaptado à realidade socioeconômica dos pacientes.

Conclusão: A experiência confirma que a sistematização da gestão da jornada do paciente idoso, quando aliada à inovação nos processos de trabalho e ao fortalecimento da rede, garante equidade e eficácia assistencial. O sucesso do modelo reforça a importância da cultura de governança clínica no alcance da longevidade com qualidade de vida e dignidade.

Palavras-chave: Atenção Primária; Saúde do Idoso; Gestão em Saúde; Linha de Cuidado; Qualidade.

Grupo de Estimulação Cognitiva para Idosos na Atenção Básica: estratégia interdisciplinar

Autor(es): Thamara Alencar Silva Gomes

e-mail do autor principal: thamaraasgomes@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional aumenta a necessidade de ações voltadas à saúde cognitiva da pessoa idosa. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Prefeito Prestes Maia, a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) identificou frequentes queixas de memória, evidenciando a necessidade de estratégias coletivas para promoção da saúde e prevenção do declínio cognitivo.

Referencial teórico: O envelhecimento populacional no Brasil aumenta a prevalência de alterações cognitivas, exigindo estratégias de promoção da saúde na Atenção Primária. A cognição envolve funções como memória, atenção e linguagem, essenciais para a autonomia da pessoa idosa. A estimulação cognitiva em grupo, associada à abordagem interdisciplinar e às práticas integrativas, contribui para a prevenção do declínio funcional, fortalecimento de vínculos e manutenção da capacidade funcional, conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e da Atenção Básica.

Objetivo: Relatar a implantação de um Grupo de Estimulação Cognitiva para idosos como estratégia interdisciplinar na Atenção Básica para promoção da saúde e prevenção do declínio cognitivo.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na UBS Prefeito Prestes Maia, iniciado em janeiro de 2025. O grupo é direcionado a pessoas idosas com queixas de memória identificadas durante a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), com o objetivo de promover estimulação cognitiva e prevenção do declínio funcional. Os encontros ocorrem semanalmente, com duração média de 90 minutos, sendo conduzidos por equipe interdisciplinar composta por psicóloga, nutricionista e fisioterapeuta. As atividades incluem exercícios voltados à memória, atenção, linguagem, raciocínio lógico e funções executivas, além de dinâmicas grupais e orientações em saúde, contemplando alimentação saudável, prática regular de atividade física, qualidade do sono e hábitos favoráveis à saúde cerebral. Mensalmente, é realizada a prática integrativa Xiang Gong pela Auxiliar de Saúde Bucal, favorecendo relaxamento, consciência corporal e atenção plena. O grupo possui caráter aberto, permitindo inclusão contínua de novos participantes.

Resultados: Atualmente, o grupo conta com 16 idosos ativos, apresentando boa adesão e participação regular nos encontros. Os participantes relataram melhora subjetiva da memória, maior segurança na realização das atividades de vida diária, ampliação da socialização e redução do isolamento social. A inclusão do Xiang Gong foi bem aceita pelos usuários, sendo associada à melhora do bem-estar, do humor e da concentração. Observou-se ainda fortalecimento dos vínculos entre equipe e usuários, além de maior participação dos idosos em outras ações ofertadas pela unidade. A experiência também possibilitou a identificação precoce de sinais sugestivos de declínio cognitivo, favorecendo encaminhamentos oportunos e continuidade do cuidado. Como limitações, destacam-se dificuldades de deslocamento e intercorrências clínicas próprias da população atendida.

Discussão: A experiência evidencia que intervenções coletivas e interdisciplinares contribuem significativamente para a promoção da saúde cognitiva e para o fortalecimento do cuidado longitudinal da pessoa idosa na Atenção Básica. A atuação articulada entre diferentes

profissionais amplia a integralidade do cuidado, favorecendo abordagens mais completas e resolutivas. Além disso, a incorporação de práticas integrativas complementares enriquece as possibilidades terapêuticas, promovendo maior engajamento e adesão dos participantes às atividades propostas, com impactos positivos no bem-estar e na continuidade do acompanhamento em saúde.

Conclusão: O Grupo de Estimulação Cognitiva para Idosos mostrou-se uma estratégia viável e de baixo custo para promoção da saúde e prevenção do declínio cognitivo. A iniciativa fortaleceu vínculos, qualificou o cuidado integral e ampliou o acesso a ações coletivas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Saúde da Pessoa Idosa; Cognição; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Interdisciplinaridade.

Cartão de Controle do Diabetes: estratégia de letramento em saúde na APS

Autor(es): Maria de Fatima de Sousa Oliveira; Heritiero Barbosa Lima; Kelly Cristina Martinas; Maria Elisa dos Anjos de Oliveira; Priscila de Moura Altea Capuzzo

e-mail do autor principal: farubsstoestevao@aps.santamarcelina.org

Introdução: O diabetes mellitus constitui importante problema de saúde pública e requer acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS). O descontrole glicêmico aumenta o risco de complicações, tornando fundamentais estratégias de educação em saúde que favoreçam a compreensão da doença, o autocuidado e a adesão ao tratamento.

Referencial teórico: A educação em saúde é fundamental no acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus, especialmente para ampliar a compreensão sobre a doença e fortalecer o autocuidado. Estratégias didáticas e lúdicas podem favorecer o letramento em saúde, facilitando a interpretação de informações clínicas e a participação do usuário nas decisões relacionadas ao tratamento. A atuação multiprofissional amplia a integralidade do cuidado, articulando aspectos clínicos, nutricionais, medicamentosos e relacionados à atividade física.

Objetivo: Fortalecer o letramento em saúde e o autocuidado de pessoas com diabetes mellitus descompensado por meio de estratégia educativa e acompanhamento multiprofissional.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde da zona leste do município de São Paulo, entre maio e a agosto de 2026. Foram realizados encontros semanais com pacientes com diabetes mellitus com hemoglobina glicada (HbA1c) fora da meta terapêutica. A equipe multiprofissional, composta por enfermeira, farmacêutica, médico, nutricionista e profissional de educação física, desenvolveu ações de educação em saúde. No primeiro encontro, foi implantado o Cartão de Controle do Diabetes, baseado na metodologia do farol, utilizando as cores verde, amarela e vermelha para representar controle adequado, atenção e alerta. A ferramenta foi utilizada para facilitar a compreensão dos resultados da HbA1c e estimular o autocuidado. Nos encontros seguintes, foram abordados alimentação saudável, uso correto da insulina, manejo da hipoglicemia, atividade física, prevenção de complicações, incluindo avaliação dos pés e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) auriculoterapia.

Resultados: Observou-se maior compreensão dos participantes sobre o diabetes mellitus e sobre as classificações apresentadas no Cartão de Controle. Os pacientes passaram a identificar a classificação vermelha como indicativa de descompensação glicêmica e a verde como referência de controle adequado. As atividades educativas favoreceram a participação, o esclarecimento de dúvidas e a troca de experiências. Também foram relatadas mudanças na rotina, como acompanhamento mais frequente da glicemia, uso adequado das medicações e maior atenção aos hábitos alimentares. Entre os participantes com maior adesão às orientações, observou-se redução mais rápida dos índices glicêmicos.

Discussão: O uso de uma ferramenta visual e de fácil compreensão mostrou-se uma estratégia educativa relevante para aproximar informações clínicas da realidade dos usuários. A associação entre o Cartão de Controle e as ações multiprofissionais possibilitou abordar diferentes dimensões do cuidado, favorecendo a participação dos pacientes no acompanhamento da própria condição de saúde. As atividades em grupo também proporcionaram troca de experiências e incentivo mútuo, fortalecendo o autocuidado e a adesão às orientações propostas.

Conclusão: A experiência evidenciou a relevância do letramento em saúde no cuidado às pessoas com diabetes descompensado. O Cartão de Controle, associado ao acompanhamento multiprofissional, favoreceu a compreensão da condição glicêmica e o autocuidado, reforçando a importância da continuidade das ações educativas na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Letramento em saúde; Atenção Primária à Saúde; Equipe multiprofissional; Autocuidado.

Saberes da Vida e do Clima: Envelhecer em tempos de mudanças climáticas

Autor(es): Samantha de Oliveira Silva; Vivian Silva de Melo; Carla Camile Caputo

e-mail do autor principal: apaubspqpaulistano@aps.santamarcelina.org

Introdução/Referencial teórico: A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde. Ela permeia todas as ações desde o pré-natal até a fase da velhice (PNS,2006). Na unidade básica de saúde (UBS) Parque Paulistano em São Miguel Paulista, zona leste de São Paulo, administrada pelo Santa Marcelina Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, evidenciou um número expressivo de atendimentos a idosos (60 anos ou mais) com uma média de 4.000 atendimentos ao ano. Sabendo-se que a intensificação dos eventos climáticos extremos tem impactado diretamente a saúde das populações, sobretudo em territórios vulneráveis (OMS,2023), torna-se prioritário um olhar cuidadoso para os idosos, que estão mais susceptíveis a agravamentos de saúde relacionados às mudanças climáticas, implicando a necessidade de fortalecer ações de adaptação climática alinhadas ao Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e à Agenda Municipal 2030 com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3,10 e 11. O aumento da população idosa no território da UBS Parque Paulistano, aliado aos impactos das mudanças climáticas, exige ações preventivas voltadas à saúde desse grupo. Idosos são mais vulneráveis aos eventos climáticos, o que pode agravar doenças crônicas e aumentar a procura por atendimentos. O que justifica a necessidade de promover ações educativas em saúde ambiental.

Objetivo: Promover ações educativas de saúde ambiental para idosos do território da UBS Parque Paulistano com intuito de minimizar os agravos à saúde decorrente das mudanças climáticas.

Metodologia: A metodologia foi baseada nos princípios do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e na articulação intersetorial entre a UBS, o Núcleo de Convivência do Idoso (NCI) e Associação Amigos do Bairro Parque Paulistano. A Agente de Promoção Ambiental (APA), em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), articulou com os responsáveis do NCI e Associação, as atividades a serem realizadas com os grupos de idosos, de acordo com o Calendário Ambiental PAVS, preconizado pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste. As ações foram realizadas durante o ano de 2025 por meio de rodas de conversa e trocas de experiências entre os idosos e a equipe de saúde. Os principais temas a serem abordados nos encontros foram: Mudanças Climáticas e a relação com a Leptospirose, Enfrentamento ao *Aedes aegypti* e sua relação com as Mudanças Climáticas, Poluição atmosférica e os efeitos na saúde, Dia mundial da água, Importância e uso correto do hipoclorito, Alimentação Saudável e Conferência das Partes (COP 30). Em todos os encontros foram utilizados materiais expositivos, como vídeos e apresentações didáticas elaboradas de acordo para o público.

Resultados: Foram desenvolvidas ações educativas voltadas à sensibilização e ao fortalecimento do protagonismo da pessoa idosa frente aos impactos das mudanças climáticas na saúde. No NCI, foram realizadas duas ações, que alcançaram 98 participantes. Uma dessas atividades teve como tema a Conferência das Partes (COP 30), abordada a partir da solicitação dos próprios idosos, que demonstraram curiosidade após acompanharem divulgações na mídia sobre o evento e suas relações com o clima e a saúde. Na Associação Amigos do Bairro, foram realizadas cinco ações, envolvendo 230 participantes, com atividades dialogadas sobre eventos climáticos extremos, cuidados com a saúde, adaptação climática e envelhecimento saudável. Em todos os

encontros, destacaram-se as trocas de saberes promovendo escuta qualificada, reflexão coletiva e fortalecimento de vínculos comunitários.

Discussão/Conclusão: As ações desenvolvidas pelo projeto evidenciaram a relevância da promoção da saúde ambiental junto à população idosa como estratégia de adaptação frente aos impactos das mudanças climáticas. A articulação entre a UBS, o NCI e a Associação Amigos do Bairro como atuação intersetorial ampliou o alcance das ações educativas no território. As atividades favoreceram o protagonismo dos idosos, a ampliação do conhecimento sobre riscos ambientais e cuidados em saúde, bem como o fortalecimento da autonomia e da consciência comunitária. Observou-se que os espaços de diálogo contribuíram para a troca de saberes, valorizando as experiências de vida dos participantes e estimulando práticas de autocuidado e prevenção de agravos. Dessa forma, o projeto reafirma a importância de ações contínuas de educação em saúde ambiental na Atenção Primária, alinhadas ao Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, e à Agenda Municipal 2030 contribuindo para um envelhecimento ativo, saudável e resiliente diante dos desafios climáticos.

Palavras-chave: Idosos; Envelhecer; Mudanças Climáticas; Saúde Ambiental; Adaptação Climática.

O despertar do “Mãos que Fazem Arte”: promoção da saúde mental e fortalecimento de vínculos comunitários na Atenção Básica

Autor(es): Patrícia Maria da Silva

e-mail do autor principal: asocialubsjbonifacio1@aps.santamarcelina.org

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde (APS), as Práticas Integrativas e Complementares e as atividades coletivas operam como potentes ferramentas de humanização e cuidado integral, transcendendo o modelo biomédico tradicional. Muitas vezes, as demandas de saúde mental e a necessidade de espaços de socialização emergem diretamente do diálogo entre profissionais e usuários no território. O projeto “Mãos que Fazem Arte”, vinculado à Unidade Básica de Saúde (UBS) Boni 1, teve sua gênese a partir de uma escuta qualificada durante um atendimento individual realizado pelo Serviço Social, no qual uma usuária sugeriu a criação de um grupo voltado ao artesanato. Essa provocação inicial desencadeou um processo de mobilização comunitária e territorial.

Objetivo: Relatar a experiência de implantação, evolução e consolidação do grupo de artesanato e convivência “Mãos que Fazem Arte” como estratégia de promoção da saúde mental, fortalecimento de vínculos interpessoais e articulação intersetorial na comunidade da UBS Boni 1.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, focado nas ações desenvolvidas no período de dezembro de 2021 a julho de 2026. A metodologia baseou-se nas diretrizes da territorialização e do acolhimento da APS. O projeto iniciou-se de forma resiliente, utilizando o estacionamento da unidade de saúde devido às restrições físicas iniciais. A articulação do território deu-se por meio de busca ativa e engajamento ativo de lideranças locais em caminhadas comunitárias. Posteriormente, implementou-se uma estratégia intersetorial de parceria com uma instituição religiosa local, viabilizando a transferência dos encontros para um espaço físico externo, mais estruturado, seguro e acolhedor. Os encontros ocorrem semanalmente, todas as segundas-feiras no período matutino, com foco no artesanato (tricô, crochê e pintura) associado a rodas de conversa terapêuticas.

Resultados: O grupo consolidou-se como um dispositivo essencial de suporte biopsicossocial. Verificou-se uma significativa ampliação da rede de apoio social das participantes, muitas das quais relataram redução de sintomas associados à ansiedade, depressão e isolamento social. A transição para o espaço da igreja ampliou a capacidade de atendimento do grupo e fortaleceu a governança local e a intersetorialidade. Ademais, o artesanato funcionou como fio condutor para a troca horizontal de saberes, empoderamento feminino e estímulo à autonomia, ressignificando a relação da comunidade com o serviço de saúde, percebido agora também como um polo de bem-estar, afeto e produção cultural.

Discussão: A trajetória do grupo demonstra a eficácia da escuta qualificada e do protagonismo comunitário na cogestão da saúde. A ocupação de espaços externos à UBS evidencia a importância da flexibilização das práticas de saúde e da apropriação do território. O suporte mútuo gerado nos encontros reforça o papel determinante dos fatores sociais no processo de saúde-doença, validando ações coletivas como promotoras de resiliência e saúde mental comunitária.

Conclusão: O “Mãos que Fazem Arte” evidencia que a saúde na Atenção Básica se constrói por meio do afeto, do vínculo e da corresponsabilização. A experiência demonstra a viabilidade e o

impacto positivo de projetos de baixo custo econômico, mas de alto valor social, servindo como modelo replicável de humanização e integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Saúde Mental; Apoio Social; Artesanato.

Pedágio da Saúde: Estratégia para Identificação de Usuários com Hipertensão e Diabetes – Relato de Experiência

Autor(es): Marcely da Silva Visitação

e-mail do autor principal: gerenteaguiahaia@aps.santamarcelina.org

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis constituem importante causa de morbimortalidade e exigem estratégias que favoreçam o diagnóstico precoce, a estratificação de risco e o cuidado longitudinal. O Protocolo Time Sob Controle estabelece que o cuidado às condições crônicas deve ser multiprofissional, organizado por linhas de cuidado, centrado na pessoa e baseado no protagonismo do usuário, priorizando diagnóstico oportuno, estratificação de risco cardiovascular, planejamento terapêutico e promoção do autocuidado. O protocolo orienta que equipes locais desenvolvam estratégias inovadoras para ampliar o acesso, melhorar indicadores assistenciais e fortalecer a coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Em consonância com o Protocolo Time Sob Controle, a Assistência Médica Ambulatorial (AMA) Unidade Básica de Saúde (UBS) Integrada Águia de Haia desenvolveu a ação "Pedágio da Saúde" para ampliar a identificação de usuários com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM).

Objetivo: Relatar a experiência da implantação do "Pedágio da Saúde" como estratégia do Time Sob Controle para ampliar a identificação de usuários com HAS e DM e qualificar a linha de cuidado.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência desenvolvido pela equipe multiprofissional da AMA UBS Integrada Águia de Haia, integrante do Time Sob Controle, durante duas edições da ação realizadas em 30 de abril e 28 de maio de 2026. Foi estruturado um circuito assistencial na entrada da unidade com participação de farmacêutico, enfermeira, auxiliar de enfermagem e equipe administrativa. Todos os usuários que acessavam o serviço eram convidados à aferição da pressão arterial. Após aceite, realizava-se cadastro contendo nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde e identificação prévia ou suspeita de HAS e/ou DM. Conforme avaliação clínica, os participantes eram encaminhados para consulta de enfermagem destinada à estratificação do risco cardiovascular, avaliação do pé diabético e definição das ofertas de cuidado previstas na linha assistencial. Os usuários também recebiam orientação farmacêutica individualizada, quando indicada, além da oferta de testes rápidos e participação em atividade educativa em sala de espera utilizando dinâmica sobre mitos e verdades relacionados à hipertensão e ao diabetes, fortalecendo o autocuidado e o protagonismo do usuário. A fonte dos dados foi constituída pelos registros institucionais da ação.

Resultados: A estratégia apresentou elevada adesão dos usuários e possibilitou ampliar a identificação de pessoas com condições crônicas que necessitavam de acompanhamento sistemático. A integração entre diferentes categorias profissionais favoreceu intervenções oportunas, qualificação do acesso e organização da linha de cuidado conforme os princípios do Time Sob Controle. Como principal resultado, observou-se aumento de 55,5% nas estratificações de risco cardiovascular realizadas nos meses em que a ação ocorreu, evidenciando maior capacidade da equipe para identificar usuários prioritários e direcioná-los às ofertas assistenciais previstas. Também foram fortalecidas as ações educativas, a orientação farmacêutica e a sensibilização dos usuários quanto ao autocuidado.

Discussão: Os resultados demonstram que ações desenvolvidas no fluxo de entrada da unidade potencializam a captação precoce de usuários com condições crônicas e fortalecem a

organização da linha de cuidado. A estratégia encontra respaldo no Protocolo Time Sob Controle ao integrar diagnóstico, estratificação de risco, atuação multiprofissional e cuidado centrado na pessoa, substituindo uma abordagem exclusivamente biomédica por um modelo longitudinal e participativo, no qual o usuário assume papel ativo na construção do plano terapêutico. **Conclusão:** O "Pedágio da Saúde" mostrou-se uma estratégia inovadora, de baixo custo e elevada aplicabilidade para fortalecer a Linha de Cuidado das Doenças Crônicas. A experiência qualificou o diagnóstico precoce, ampliou a estratificação de risco cardiovascular e reforçou o modelo assistencial multiprofissional preconizado pelo Time Sob Controle.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Estratificação de Risco; Doenças Crônicas.

Danças Circulares Sagradas na promoção da saúde de idosas na APS

Autor(es): Rodrigo Cavalcante Zar; Carla Maciel Lisboa Leardi Lima

e-mail do autor principal: eqmubscelsodaniel@aps.santamarcelina.org

Introdução: O envelhecimento populacional demanda estratégias na Atenção Primária à Saúde (APS) que promovam funcionalidade e vínculo. As Danças Circulares Sagradas (DCS) integram práticas corporais, música e coletividade, configurando-se como recurso para promoção da saúde, autonomia e qualidade de vida de mulheres idosas (Wosien, 2002). **Referencial teórico:** A literatura aponta que as DCS favorecem equilíbrio, consciência corporal, memória e socialização em idosas, prevenindo quedas e agravos de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Fundamentadas em Bernhard Wosien, promovem integração corpo-mente e pertencimento. Na APS, alinham-se à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e à Política Nacional de Promoção da Saúde, como estratégia de envelhecimento ativo e saudável (BRASIL, 2006; 2015).

Objetivo: Relatar a experiência com Danças Circulares Sagradas como estratégia central de práticas corporais para promoção da saúde funcional e emocional de idosas na APS.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência desenvolvido na Associação Copo Quebrado, COHAB Juscelino, distrito de Guaianases, zona leste de São Paulo - SP, vinculado à APS, entre março e julho de 2026. O Grupo de Danças Circulares Sagradas conta com 8 participantes, todas mulheres, com faixa etária entre 58 e 70 anos, com encontro semanal. As DCS também integram outros grupos coordenados pelo autor: Grupo de Caminhada, Grupo de Atividades Corporais para Idosos e Grupos de Práticas Corporais para DCNTs. O repertório analisado compreendeu três danças: Enas Mythos, Escravos de Jó e Como uma Onda. As vivências ocorrem em círculo, de mãos dadas, com duração média de 60 minutos. Foram realizadas adaptações para segurança: redução da amplitude de giros, apoio entre parceiras, sinalização verbal antecipada e modulação do ritmo. Observação participante e registros em diário de campo subsidiaram a análise qualitativa dos ganhos e desafios. Respeitou-se a individualidade biológica e o sigilo das participantes, conforme Resolução nº 466/2012.

Resultados: Observou-se melhora na coordenação motora, lateralidade, ritmo e consciência corporal, especialmente em Enas Mythos, já internalizada pelo grupo. Houve aumento da resistência e tolerância ao esforço contínuo, relevante para manejo de hipertensão e diabetes. O trabalho em círculo favoreceu equilíbrio, propriocepção e prevenção de quedas. A socialização, o toque respeitoso e a alegria fortaleceram vínculo e adesão. Em Escravos de Jó, identificou-se dificuldade no tempo de reação à aceleração e mudanças rápidas de direção. Em Como uma Onda, giros causaram tontura vestibular e trocas de parceiros exigiram orientação espacial rápida, demandando adaptações.

Discussão: Os achados corroboram que DCS potencializam saúde funcional e mental no envelhecimento, integrando estímulos vestibulares, cognitivos e afetivos (Barton; Hart, 2018). As dificuldades com aceleração, giros e trocas refletem alterações fisiológicas esperadas após os 60 anos, como redução da velocidade de processamento motor e sensibilidade vestibular. A adaptação coreográfica, com apoio mútuo e previsibilidade, respeita a individualidade biológica e garante autonomia com segurança, princípio essencial da Educação Física na APS e do cuidado integral.

Conclusão: As Danças Circulares Sagradas mostraram-se efetivas e acolhedoras para idosas na APS, promovendo ganhos físicos, prevenção de quedas e bem-estar emocional. Respeitar limites,

adaptar movimentos e valorizar o coletivo são caminhos para um envelhecimento ativo, seguro e com maior qualidade de vida.

Palavras-chave: Danças Circulares; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Automação da AMPI-AB: cobertura e acompanhamento da pessoa idosa frágil

Autor(es): Gustavo Belloti Nascimento

e-mail do autor principal: drgustavobnascimento@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional aumenta a prevalência de fragilidade e a demanda por cuidado longitudinal na Atenção Primária. A estratificação da fragilidade orienta o cuidado e define a necessidade de encaminhamento à atenção especializada. Na rotina das equipes, porém, cadastro, avaliação e encaminhamento permanecem dispersos, dificultando identificar quem falta avaliar e quem segue sem acompanhamento especializado.

Referencial teórico: A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) é instrumento validado, confiável e preditor de mortalidade e declínio funcional (Saraiva et al., 2020). Classifica a pessoa idosa em saudável, pré-frágil e frágil e subsidia o Projeto Terapêutico Singular (PTS). A fragilidade é critério isolado de encaminhamento à Unidade de Referência à Saúde do Idoso (São Paulo, 2021; Santa Marcelina, 2025), e o indicador integra a matriz de qualidade do contrato de gestão municipal (São Paulo, 2026).

Objetivo: Relatar a automação do monitoramento da AMPI-AB e analisar a cobertura e o acompanhamento especializado das pessoas idosas frágeis em equipe de Saúde da Família.

Metodologia: Relato de experiência do Time Longevidade, de julho de 2025 a junho de 2026, em equipe da Estratégia Saúde da Família de Unidade Básica de Saúde da zona leste de São Paulo, com seis microáreas. A planilha é instrumento institucional de preenchimento manual previsto na linha de cuidado. Desenvolveu-se rotina automatizada que a preenche cruzando o cadastro territorial, a base de AMPI-AB e PTS realizados e os atendimentos das pessoas idosas dos últimos doze meses, identificando nominalmente quem não possui avaliação, recuperando a classificação e calculando a data de reaplicação, anual para saudáveis e semestral para pré-frágeis e frágeis. A rotina também sinaliza pessoas idosas com mais de um Cartão Nacional de Saúde para conferência pela equipe. A lista orientou a busca ativa e a programação da agenda. O acompanhamento dos frágeis em serviço de referência foi verificado no prontuário institucional. Os dados são apresentados de forma agregada, sem identificação individual.
Resultados: A população adscrita somava 3.147 pessoas, das quais 602 (19,1%) idosas. Realizaram-se 404 AMPI-AB com PTS no período. A proporção de idosos atendidos no mês com AMPI completa passou de 33,9% (103/304) em janeiro para 74,7% (254/340) em junho, próxima da meta contratual de 75%. Ao final, 339 idosos (56,3%) possuíam avaliação: 194 saudáveis (57,2%), 115 pré-frágeis (33,9%) e 30 frágeis (8,8%), correspondendo a 5,0% dos idosos cadastrados. A proporção de avaliações dentro do prazo superou 80% nas três categorias. Entretanto, apenas 10 dos 30 frágeis (33,3%) apresentavam acompanhamento documentado em serviço de referência, embora todos preenchessem critério de encaminhamento. Fontes: planilha de monitoramento e prontuário institucional.

Discussão: A automação de instrumento já institucionalizado, sem aquisição de sistema ou custo adicional, organizou dados dispersos em lista nominal e ampliou a cobertura da avaliação em seis meses. O incremento na avaliação, contudo, não se refletiu no acompanhamento especializado: dois terços das pessoas idosas frágeis não apresentavam acompanhamento documentado em serviço de referência, apesar de indicação formal. Como o ponto de corte adotado tem sensibilidade de 48,6% para fragilidade (Saraiva et al., 2020), a lacuna real pode ser maior. Trata-se de relato não controlado, sujeito a subnotificação; a duplicidade de Cartão

Nacional de Saúde, embora sinalizada pela planilha, pode fragmentar registros e subestimar os indicadores.

Conclusão: A automação aproximou a equipe da meta contratual de cobertura da AMPI-AB, mas evidenciou que a maioria das pessoas idosas frágeis não tinha acompanhamento documentado em serviço de referência, apesar de indicação formal. A identificação nominal desses casos permite direcionar o encaminhamento. A estratégia é replicável e dispensa investimento tecnológico.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Fragilidade; Encaminhamento e Consulta; Estratégia Saúde da Família.

Atuação Farmacêutica no Planejamento Familiar e Ampliação do Acesso ao Implante Contraceptivo

Autor(es): Mauricio Roque da Silva Rezende; Thais Arruda da Costa; Andreia Mota Almeida Silva; Debora Miranda Gentil

e-mail do autor principal: mauricio.roque.rezende@gmail.com

Introdução: O planejamento familiar constitui um direito sexual e reprodutivo que assegura às mulheres autonomia para decidir sobre sua vida reprodutiva. Nesse contexto, a atuação integrada do farmacêutico e da enfermeira fortalece a educação em saúde, amplia o acesso aos métodos contraceptivos e qualifica o cuidado prestado.

Referencial teórico: As políticas públicas de saúde reprodutiva preconizam o acesso equitativo aos métodos contraceptivos, associado ao aconselhamento qualificado e ao respeito à autonomia da mulher. A atuação multiprofissional, especialmente entre farmacêutico e enfermeira, favorece a educação em saúde, o uso racional dos contraceptivos e a tomada de decisão baseada em evidências. Entre os métodos reversíveis de longa duração, o implante subdérmico de etonogestrel destaca-se pela elevada eficácia, segurança e longa duração.

Objetivo: Relatar a contribuição da atuação conjunta entre farmacêutico e enfermeira no planejamento familiar, enfatizando educação em saúde, autonomia feminina e acesso ao implante contraceptivo.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no serviço de planejamento familiar de uma Unidade Básica de Saúde, no período de 2024 a junho de 2026. Participaram das atividades 1.511 mulheres, acolhidas para orientações sobre saúde sexual e reprodutiva e métodos contraceptivos disponíveis no Sistema Único de Saúde. As ações educativas em grupo foram conduzidas conjuntamente pelo farmacêutico e pela enfermeira, abordando eficácia, benefícios, possíveis efeitos adversos, critérios de elegibilidade e características dos métodos contraceptivos. Quando necessário, o farmacêutico realizou atendimento individualizado para esclarecimento de dúvidas, reforço das orientações e apoio à tomada de decisão livre e informada. Todo o processo foi desenvolvido com base em evidências científicas e nos princípios dos direitos sexuais e reprodutivos, respeitando a autonomia da mulher. Também foram analisados os registros das inserções do implante subdérmico de etonogestrel 68 mg realizadas durante o período.

Resultados: Entre 2024 e junho de 2026, 1.511 mulheres participaram das atividades de planejamento familiar. As ações educativas conduzidas pela enfermeira e pelo farmacêutico ampliaram o acesso a informações qualificadas sobre contracepção, enquanto os atendimentos individualizados possibilitaram o esclarecimento de dúvidas e o fortalecimento da decisão consciente. No período, foram realizadas 804 inserções do implante subdérmico de etonogestrel 68 mg, demonstrando importante ampliação do acesso aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. A atuação integrada da equipe contribuiu para maior segurança na escolha do método, fortalecimento da autonomia feminina e qualificação da assistência.

Discussão: A atuação integrada entre enfermeira e farmacêutico fortaleceu as ações de planejamento familiar ao associar educação em saúde, acolhimento e aconselhamento qualificado. Em comparação aos anos anteriores, observou-se aumento no número de inserções do implante subdérmico de etonogestrel, sugerindo maior adesão e ampliação do acesso ao método. Outro fator relevante foi a organização do fluxo assistencial da unidade, com oferta do procedimento por meio de agenda estruturada e horário previamente garantido, reduzindo

barreiras de acesso. Essas estratégias favoreceram escolhas informadas, fortaleceram a autonomia feminina e qualificaram a assistência prestada. **Conclusão:** A atuação conjunta entre farmacêutico e enfermeira qualificou o planejamento familiar, ampliou o acesso ao implante subdérmico de etonogestrel e fortaleceu a autonomia da mulher na escolha do método contraceptivo. A estratégia evidenciou a importância do trabalho multiprofissional na promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: Planejamento familiar; Farmacêutico; Enfermagem; Etonogestrel; Contracepção.

Implantação do *Tai Chi Pai Lin* como estratégia de promoção da saúde e acompanhamento clínico de pessoas idosas: relato de experiência em uma Unidade de Referência à Saúde da Pessoa Idosa

Autor(es): Maria José Castelo Ventoso; Carla Bacanieski

e-mail do autor principal: mauricio.roque.rezende@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional brasileiro representa um desafio para os serviços de saúde, considerando o aumento das condições crônicas e a necessidade de estratégias que promovam autonomia, funcionalidade e qualidade de vida. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) constituem importantes ferramentas para o cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS), favorecendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do autocuidado (Brasil, 2018). Considerando esses aspectos, a equipe multiprofissional da Unidade de Referência à Saúde da Pessoa Idosa (URSI) Conjunto AE Carvalho implantou um grupo de prática corporal de Tai Chi Pai Lin associado ao acompanhamento clínico e laboratorial das participantes.

Referencial teórico: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS reconhece as práticas corporais como estratégias terapêuticas que ampliam as possibilidades de cuidado integral e humanizado (BRASIL, 2018). O *Tai Chi Pai* Lin fundamenta-se em movimentos suaves, exercícios respiratórios e concentração, favorecendo equilíbrio, mobilidade, percepção corporal, bem-estar emocional e interação social. Evidências científicas demonstram que práticas baseadas no *Tai Chi* podem contribuir para melhora da capacidade funcional, equilíbrio, redução do risco de quedas e qualidade de vida em pessoas idosas *(Wayne; Kaptchuk*, 2008; *Huang* et al., 2017).

Objetivo: Relatar a experiência de implantação e desenvolvimento de um grupo de *Tai Chi Pai Lin* como estratégia de promoção da saúde, fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e acompanhamento clínico de pessoas idosas atendidas em uma Unidade de Referência à Saúde da Pessoa Idosa.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência descritivo e baseado nos registros assistenciais, sendo mantido a confidencialidade e anonimato, desenvolvido na URSI Conjunto AE Carvalho. O grupo de *Tai Chi Pai Lin* foi implantado em 01 de julho de 2024 e permanece ativo atualmente. Os encontros são realizados semanalmente, às segundas-feiras, das 11h às 12h, nas dependências da unidade, conduzidos por profissional habilitado em *Tai Chi Pai Lin*, com participação da equipe multiprofissional. Participam pessoas idosas acompanhadas pela URSI, com indicação para práticas corporais voltadas à promoção da saúde. O grupo iniciou com oito participantes e atualmente conta com vinte e quatro idosas. Entre as participantes atuais, dez apresentam hipertensão arterial sistêmica, duas possuem diabetes mellitus, nove apresentam hipertensão associada ao diabetes mellitus e três não apresentam essas condições crônicas mencionadas. Os exercícios respeitam as limitações individuais, possibilitando a participação de idosas com doenças crônicas e alterações osteomusculares. Além da prática corporal, são realizadas orientações sobre alimentação saudável, hidratação, autocuidado e importância do acompanhamento clínico e laboratorial regular. O trabalho foi construído a partir dos registros assistenciais e das observações sistemáticas da Equipe Multiprofissional durante o curso da atividade, tais como: aderência; vínculo; interatividade; participação coletiva; melhora de mobilidade articular/ flexibilidade muscular/ equilíbrio/ funcionalidade e de relato coletivo de bem-estar.

Resultados: Observou-se crescimento expressivo da participação no grupo, passando de oito para vinte e quatro idosas, demonstrando boa adesão à proposta. A atividade consolidou-se como espaço de convivência, troca de experiências, fortalecimento de vínculos e estímulo ao autocuidado. Durante os encontros, as participantes relataram melhora da disposição física, redução das dores osteomusculares, melhora do equilíbrio, maior segurança para caminhar, redução do estresse, melhora do humor, fortalecimento do convívio social e aumento da autoestima. O acompanhamento clínico e laboratorial associado à prática corporal favoreceu o monitoramento contínuo das condições de saúde, permitindo maior aproximação entre equipe e usuárias, identificação de necessidades assistenciais e fortalecimento do cuidado longitudinal.

Discussão: A experiência demonstra que o *Tai Chi Pai Lin* constitui uma estratégia viável para integrar práticas corporais, educação em saúde e acompanhamento clínico no cuidado à pessoa idosa. A participação predominante de idosas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus evidencia a importância de ações complementares no acompanhamento das condições crônicas. Os benefícios percebidos pelas participantes são compatíveis com estudos que apontam efeitos positivos do *Tai Chi* sobre equilíbrio, funcionalidade e qualidade de vida (*Huang* et al., 2017). Embora não seja possível atribuir exclusivamente à Prática Corporal em razão das alterações clínicas e laboratoriais, considerando a influência da alimentação, terapias medicamentosas e condições individuais, a aderência e a participação regular no Grupo estiveram associadas ao fortalecimento do autocuidado, da autonomia e do envelhecimento ativo.

Conclusão: A implantação do grupo de *Tai Chi Pai Lin* demonstrou ser uma estratégia viável e potencialmente replicável para ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, promover o envelhecimento ativo e qualificar o acompanhamento clínico de pessoas idosas. A experiência reforça o potencial dessa prática como ferramenta de cuidado integral, favorecendo autonomia, participação social, fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde e atuação multiprofissional. Recomenda-se a ampliação dessa estratégia para outros serviços da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a promoção de um envelhecimento ativo, saudável e com melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: *Tai Chi Pai Lin*; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Pessoa Idosa; Promoção da Saúde; Envelhecimento Ativo.

Desafio Zero Acúmulo: cuidado integral às pessoas em situação de acúmulo

Autor(es): Veronika Bonillo Casciano

e-mail do autor principal: gerubsprofetajeremias@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel essencial na identificação e acompanhamento de pessoas em situação de acúmulo, condição associada a riscos sanitários, ambientais, sociais e de saúde mental. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Profeta Jeremias foi estruturada uma estratégia multiprofissional e intersetorial para o cuidado dessa população, fortalecendo o acesso, o vínculo e a integralidade da assistência.

Referencial teórico: A Política Nacional de Atenção Básica orienta o cuidado territorializado e interdisciplinar. O Projeto Terapêutico Singular (PTS), aliado à articulação entre APS, Vigilância em Saúde, Saúde Mental e demais setores, favorece intervenções humanizadas e sustentáveis para pessoas em situação de acúmulo.

Objetivo: Relatar a experiência exitosa da implantação de estratégias multiprofissionais para o cuidado integral de pessoas em situação de acúmulo na UBS Profeta Jeremias.

Metodologia: Relato de experiência desenvolvido na UBS Profeta Jeremias. Foram identificados casos por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Promoção Ambiental (APA), instituído comitê local, realizadas capacitações, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares, consultas compartilhadas, visitas domiciliares e articulação com Supervisão Técnica de Saúde (STS), Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS), Secretaria Executiva de Limpeza Urbana (SELIMP) e Comitê Regional de Atenção às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASA) para acompanhamento longitudinal dos usuários.

Resultados: Durante a execução do projeto foram identificados 20 pacientes em situação de acúmulo no território adscrito da UBS Profeta Jeremias. Destes, 6 usuários tiveram PTS elaborado e acompanhado de forma sistemática pela equipe multiprofissional. Entre os casos acompanhados, observou-se redução significativa do acúmulo em cinco domicílios, além de melhora das condições ambientais, fortalecimento do vínculo familiar e maior adesão ao acompanhamento em saúde mental. O projeto também possibilitou a instituição do Comitê Local da Pessoa em Situação de Acúmulo, a capacitação de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde, a vacinação de 10 cães, a doação responsável de 5 galinhas e 2 codornas e o fortalecimento da articulação entre APS, CRASA, UVIS e demais equipamentos da rede, qualificando o cuidado integral e ampliando a resolutividade das intervenções.

Discussão: O trabalho evidenciou que o manejo das situações de acúmulo exige cuidado contínuo, construção de vínculo e atuação integrada entre diferentes setores. A organização do cuidado por meio do PTS ampliou a resolutividade das intervenções e favoreceu melhores desfechos.

Conclusão: A experiência demonstrou que estratégias estruturadas e intersetoriais fortalecem a Atenção Primária, reduzem riscos sanitários e promovem cuidado integral às pessoas em situação de acúmulo, constituindo uma experiência exitosa e passível de reprodução em outros territórios.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Acúmulo; Projeto Terapêutico Singular; Saúde Mental; Intersetorialidade.

Grupo de Mulheres do Serviço Social: protagonismo feminino e promoção da saúde

Autor(es): Elizabeth Cristina Serra Costa

e-mail do autor principal: eliseco1722@gmail.com

Introdução: Os determinantes sociais da saúde influenciam o processo saúde-doença das mulheres em situação de vulnerabilidade social, repercutindo em suas condições de vida, saúde mental e acesso a direitos. Na Atenção Primária à Saúde, o Serviço Social desenvolve ações coletivas que fortalecem a autonomia, o protagonismo feminino, as redes de apoio e a promoção da saúde.

Referencial teórico: O processo saúde-doença é influenciado por fatores sociais, econômicos e culturais que repercutem nas condições de vida da população. Na Atenção Primária, o Serviço Social atua na defesa de direitos, na integralidade do cuidado e no enfrentamento das expressões da questão social. O trabalho com grupos constitui importante instrumento técnico-operativo, favorecendo vínculos, escuta qualificada, participação social, autonomia e fortalecimento do protagonismo feminino.

Objetivo: Relatar a experiência do Grupo de Mulheres desenvolvido pelo Serviço Social, evidenciando sua contribuição para o fortalecimento do protagonismo feminino, promoção da saúde e enfrentamento das vulnerabilidades sociais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido pelo Serviço Social em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de São Paulo. O Grupo de Mulheres ocorre semanalmente, às sextas-feiras, com média de oito a dez participantes, na faixa etária de 40 a 70 anos. Aproximadamente 80% das usuárias mantêm participação contínua. Os encontros utilizam rodas de conversa, dinâmicas reflexivas, música, dança e atividades de educação em saúde, abordando autoestima, autocuidado, saúde mental, violência contra a mulher, direitos sociais e fortalecimento das competências pessoais. As ações são planejadas conforme as demandas identificadas no cotidiano do serviço. As evidências baseiam-se na observação sistemática dos encontros, nos registros profissionais e na adesão das participantes, preservando-se o sigilo e os princípios éticos.

Resultados: Observou-se elevada adesão ao grupo, com permanência de aproximadamente 80% das participantes. Identificou-se fortalecimento do protagonismo feminino, melhora da autoestima, valorização do autocuidado e ampliação das redes de apoio. As atividades favoreceram a expressão de sentimentos, o compartilhamento de experiências e a construção coletiva de estratégias para enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Também foi observado fortalecimento do vínculo com a Unidade Básica de Saúde, evidenciado pela maior participação das usuárias nas ações ofertadas pela equipe multiprofissional.

Discussão: A experiência evidencia o potencial do trabalho com grupos como estratégia coletiva de cuidado na Atenção Primária. As atividades favoreceram acolhimento, fortalecimento de vínculos, participação social e autonomia das mulheres, qualificando o cuidado e ampliando o acesso às ações de saúde. O Grupo de Mulheres reafirma a importância do Serviço Social na promoção da saúde, na defesa de direitos e no enfrentamento das expressões da questão social.

Conclusão: O Grupo de Mulheres mostrou-se uma estratégia potente de atuação do Serviço Social na Atenção Primária. A experiência fortaleceu o protagonismo feminino, a autoestima, as

redes de apoio e o vínculo com a UBS, contribuindo para a promoção da saúde e o enfrentamento das vulnerabilidades sociais.

Palavras-chave: Serviço Social; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Saúde da Mulher; Vulnerabilidade Social.

Grupo Saúde Pélvica Multiprofissional no Manejo da Incontinência Urinária na Atenção Primária

Autor(es): Leticia Bernardo Calado; Carla Maciel Lisboa Leardi Lima; Fernanda Maria dos Santos

e-mail do autor principal: eqmubscelsodaniel@aps.santamarcelina.org

Introdução: A incontinência urinária compromete a qualidade de vida, a funcionalidade e a saúde mental, sendo frequente na Atenção Primária à Saúde. O tratamento conservador, associado à atuação multiprofissional e às práticas coletivas, favorece a reabilitação funcional, a educação em saúde e o fortalecimento do autocuidado. A literatura científica recomenda o treinamento da musculatura do assoalho pélvico como primeira linha de tratamento para incontinência urinária, apresentando resultados positivos na redução das perdas urinárias e na melhora da qualidade de vida. Na Atenção Primária à Saúde, grupos terapêuticos multiprofissionais ampliam o acesso ao cuidado, promovem educação em saúde, fortalecem vínculos entre usuários e profissionais e favorecem maior adesão ao tratamento, conforme os princípios da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Referencial teórico: A literatura científica recomenda o treinamento da musculatura do assoalho pélvico como primeira linha de tratamento para incontinência urinária, apresentando resultados positivos na redução das perdas urinárias e na melhora da qualidade de vida. Na Atenção Primária à Saúde, grupos terapêuticos multiprofissionais ampliam o acesso ao cuidado, promovem educação em saúde, fortalecem vínculos entre usuários e profissionais e favorecem maior adesão ao tratamento, conforme os princípios da integralidade do SUS.

Objetivo: Relatar a experiência de um grupo multiprofissional na Atenção Primária voltado ao manejo da incontinência urinária e seus resultados clínicos e psicossociais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde do Sistema Único de Saúde. O Grupo Saúde Pélvica é conduzido por fisioterapeuta e nutricionista, sendo composto por 12 pacientes com perda urinária aos pequenos, médios e grandes esforços. Os encontros ocorrem semanalmente, com duração aproximada de 60 minutos, há mais de um ano. As atividades incluem exercícios específicos para fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, treinamento de consciência corporal, orientações posturais, aconselhamento nutricional e ações de educação em saúde. A evolução dos participantes é acompanhada por meio de reavaliações periódicas utilizando o instrumento de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), associadas à avaliação clínica fisioterapêutica e aos relatos subjetivos dos usuários. A proposta busca oferecer cuidado integral, estimular o autocuidado, fortalecer a adesão ao tratamento e promover melhoria funcional e psicossocial.

Resultados: Observou-se melhora progressiva do controle urinário, com redução das perdas durante esforços físicos e atividades cotidianas. As reavaliações demonstraram evolução clínica positiva dos participantes. Além dos ganhos funcionais, verificou-se fortalecimento dos vínculos interpessoais, maior adesão às orientações terapêuticas e melhora da autoestima. O grupo tornou-se espaço de acolhimento, convivência e troca de experiências, favorecendo a saúde mental e a participação ativa dos usuários. A permanência dos participantes ao longo do acompanhamento demonstra boa aceitação da estratégia desenvolvida.

Discussão: Os resultados reforçam evidências científicas que apontam o treinamento da musculatura do assoalho pélvico como intervenção eficaz para o tratamento conservador da incontinência urinária. A abordagem multiprofissional amplia os benefícios ao integrar aspectos físicos, nutricionais e psicossociais, fortalecendo o cuidado integral. A modalidade grupal

favorece apoio social, adesão terapêutica e compartilhamento de experiências, potencializando os resultados obtidos.

Conclusão: O Grupo Saúde Pélvica demonstrou ser uma estratégia multiprofissional efetiva, de baixo custo e aplicável na Atenção Primária. A experiência evidenciou benefícios clínicos, funcionais e psicossociais, reforçando a importância de práticas coletivas para qualificar o cuidado às pessoas com incontinência urinária.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Atenção Primária; Assoalho pélvico; Fisioterapia; Nutrição.

Benefícios de práticas integrativas e auriculoterapia na atenção primária a saúde.

Autor(es): Fabiana Leandro Duarte

e-mail do autor principal: fabianaleandroduarte@gmail.com

Introdução: Nos serviços de saúde primária, observa-se que grande parte das pessoas, de diferentes faixas etárias, que procuram este atendimento, apresentam queixas de dores articulares, insônia e ansiedade. Na anamnese, os principais fatores para estes sintomas são conflitos familiares, sociais e dificuldades financeiras, refletindo diretamente na qualidade de vida destas.

Referencial teórico: Em um estudo efetuado por pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul), com pessoas em tratamento de depressão, 46% daqueles que utilizaram auriculoterapia relataram não sentir mais os sintomas, em contraste com 35% do grupo que utiliza fármacos, sem levar em consideração que a utilização de medicamentos por tempo prolongado, apresenta diversos efeitos colaterais.

Objetivo: relatar uma experiência com aplicações de auriculoterapia nas consultas farmacêuticas.

Metodologia: Em dezembro de 2022, principiou-se o atendimento de escuta qualificada e direcionada com pacientes de diferentes idades, os quais se queixavam de dores articulares, na coluna, cefaleia, insônia, ansiedade, inclusive algumas com abalo emocional visível. Nessas consultas, diversos usuários relataram que efetuavam uso de medicações, em alguns casos de forma prolongada, porém com alívio passageiro dos sintomas, sem uma real eficiência. Desta forma, foi proposta a aplicação de auriculoterapia em um ciclo de 10 sessões, com periodicidade semanal, e, ao final deste intervalo, entregue um questionário para sinalização do nível dos sintomas atuais, comparando com quando chegou ao serviço de saúde, a fim de avaliarmos qualitativamente se o método complementar seria eficaz no auxílio ao tratamento farmacológico.

Resultados: Ao longo do tempo, pessoas que concluíram o ciclo apresentaram melhoras em seu quadro de saúde geral.

Discussão: Vale ressaltar que essa ação é preliminar e carece de mais tempo e dados para se transformar em um programa alternativo de tratamento, entretanto, a grande adesão e retorno positivo indicam bom potencial para investimento e ampliam as opções aos profissionais de saúde nas ações terapêuticas.

Conclusão: Baseado na experiência relatada, concluímos que com poucos recursos, escuta qualificada, organização e dedicação na busca contínua de alternativas aos métodos tradicionais de tratamento, é possível sanar alguns problemas de saúde da população, sobretudo de alta vulnerabilidade social, proporcionando bem-estar e qualidade de vida.

Palavras-chave: Auriculoterapia, práticas integrativas; Ansiedade; Consulta Farmacêutica.

Atuação do Programa Acompanhante de Idosos na prevenção de lesões por pressão

Autor(es): Letícia Pereira Vitorino; Aline Paes de Almeida; Aparecida Gonzaga Souza; Ruth de Matos Souza; Renata Casagrande

e-mail do autor principal: enfpaichabi@aps.santamarcelina.org

Introdução: O envelhecimento populacional brasileiro tem provocado mudanças significativas no perfil epidemiológico da população, com aumento da prevalência de doenças crônicas, fragilidades e dependência funcional. Nesse contexto, as lesões por pressão (LPP) representam um importante problema de saúde, especialmente entre pessoas idosas com mobilidade reduzida, restrição ao leito ou dependência para as atividades básicas de vida diária. As LPP estão associadas ao aumento de doenças crônicas, risco elevado de infecções, tempo de recuperação e dos custos assistenciais, impactando negativamente a qualidade de vida da pessoa idosa e de seus familiares. Considerando que grande parte desses indivíduos permanece em seus domicílios, torna-se fundamental o desenvolvimento de ações preventivas que reduzam a ocorrência dessas lesões e promovam a manutenção da saúde. Nesse cenário, o Programa Acompanhante de Idosos (PAI), da Prefeitura de São Paulo, destaca-se como uma estratégia de atenção domiciliar voltada às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade e fragilidade. Por meio do acompanhamento contínuo, da educação em saúde e da atuação principalmente da enfermagem, o programa contribui para a identificação precoce dos fatores de risco e da implementação de medidas preventivas no domicílio.

Referencial teórico: As LPP são danos na pele e tecidos subjacentes decorrentes de pressão prolongada, acometendo principalmente pessoas idosas devido às alterações fisiológicas do envelhecimento e às doenças crônicas. Sua prevenção é considerada um importante indicador de qualidade da assistência, envolvendo avaliação de risco, inspeção da pele, mudanças de decúbito, controle da umidade, nutrição adequada e mobilidade. O Programa Acompanhante de Idosos oferece suporte a idosos em situação de fragilidade, promovendo cuidados domiciliares integrais e articulando usuários, famílias e serviços de saúde.

Objetivo: Descrever a atuação do PAI na prevenção de lesões por pressão em idosos no domicílio, destacando estratégias de cuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo de caráter teórico, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura científica e análise de documentos institucionais relacionados ao PAI, à prevenção de lesões por pressão e ao cuidado domiciliar da pessoa idosa. Foram consultadas as bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de protocolos e documentos técnicos. A análise ocorreu de forma descritiva e reflexiva, buscando identificar evidências científicas sobre a prevenção de lesões por pressão e sua relação com as ações do PAI. O estudo utilizou exclusivamente dados secundários.

Resultados: A literatura evidencia que a prevenção das lesões por pressão depende da identificação precoce dos fatores de risco e da adoção contínua de medidas preventivas no domicílio. As ações do PAI favorecem a vigilância das condições de saúde, permitindo identificar alterações na integridade da pele e limitações de mobilidade. Entre as estratégias preventivas utilizadas no acompanhamento domiciliar, destaca-se a elaboração de um Relógio de Decúbito pela equipe de enfermagem, destinado a pessoas idosas acamadas ou com mobilidade reduzida acompanhadas pelo PAI.

Discussão: Os resultados mostram que a prevenção das lesões por pressão no domicílio exige abordagem integrada e contínua. O PAI atua como apoio à rede de atenção à saúde, aproximando-se das necessidades dos usuários. A literatura destaca que ações educativas a cuidadores reduzem riscos e fortalecem a segurança do cuidado domiciliar. O acompanhamento favorece cuidados com a pele, mobilização e identificação precoce de lesões, além de fortalecer o cuidado longitudinal e a articulação com a rede. O Relógio de Decúbito evidencia o papel da enfermagem na educação em saúde e no uso de tecnologias acessíveis.

Conclusão: A prevenção das lesões por pressão é essencial no cuidado domiciliar à pessoa idosa. O Programa Acompanhante de Idosos contribui para a identificação de riscos, educação de cuidadores e fortalecimento das ações preventivas. O acompanhamento contínuo promove saúde, qualidade de vida e uso de tecnologias educativas como o Relógio de Decúbito.

Palavras-chave: Lesões por pressão; Idosos; Prevenção; PAI; Enfermagem.

Dor crônica no desempenho ocupacional: Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Nicole Colin Ramalho

e-mail do autor principal: ncolin.ramalho@gmail.com

Introdução: A dor crônica compromete severamente o desempenho ocupacional e a saúde mental, resultando em incapacidade e sofrimento persistente. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, essa condição exige abordagem biopsicossocial. A Terapia Ocupacional intervém estrategicamente na funcionalidade, participação e manejo do cotidiano, intermediando os aspectos físicos, psicológicos e sociais.

Referencial teórico: A dor crônica é compreendida pelo modelo biopsicossocial, que reconhece a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais no processo de adoecimento. Evidências apontam associação entre dor, sofrimento psíquico, ansiedade e depressão, impactando diretamente a funcionalidade. A Terapia Ocupacional fundamenta-se na ciência da ocupação, promovendo a reorganização do cotidiano, autonomia e o cuidado integral centrado na pessoa.

Objetivo: Analisar os impactos da dor crônica no desempenho ocupacional e na saúde mental na Atenção Primária, enfatizando as contribuições da Terapia Ocupacional no cuidado integral.

Metodologia: Revisão integrativa orientada pela questão: de que forma a dor crônica interfere nos papéis ocupacionais e na saúde mental de adultos na Atenção Primária? A busca ocorreu de 2020 a 2025 nas bases *SciELO*, *PubMed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores combinados por operadores booleanos. Incluíram-se estudos empíricos e revisões em português, inglês e espanhol, com texto completo. Excluíram-se duplicatas e relatos de caso. O corpus de 19 estudos foi submetido à Análise de Conteúdo Temática, sustentada pelo modelo biopsicossocial e princípios da ciência da ocupação.

Resultados: Evidenciou-se impacto expressivo na saúde mental e no desempenho ocupacional, com predominância de ansiedade, depressão e sofrimento psíquico. Observou-se ruptura de papéis relacionados ao trabalho, autocuidado, lazer e participação social, associada ao isolamento. Essas repercussões são mediadas por catastrofização, baixa autoeficácia e estratégias de enfrentamento inadequadas. A Terapia Ocupacional destaca-se por intervenções voltadas à reorganização do cotidiano, manejo funcional, ressignificação das ocupações e fortalecimento da autonomia no território.

Discussão: Os achados revelam os limites do modelo biomédico frente à complexidade do sofrimento na Atenção Primária. A interdependência entre dor, saúde mental e restrição ocupacional sugere que a incapacidade decorre da desorganização do cotidiano e da fragilização de papéis. A Terapia Ocupacional destaca-se ao deslocar o foco do sintoma para a ocupação, articulando funcionalidade, subjetividade e participação social, fortalecendo o cuidado longitudinal em rede.

Conclusão: A dor crônica gera vulnerabilidade ocupacional com repercussões na autonomia e saúde mental. Persistem lacunas na compreensão desse impacto na Atenção Primária. A Terapia Ocupacional mostra-se estratégica ao promover o cuidado integral no cotidiano.

Palavras-chave: Dor crônica; Vulnerabilidade ocupacional; Saúde mental; Terapia Ocupacional; Atenção Primária à Saúde.

O SUS e o Envelhecer: Grupo de Memória para Longevidade Digna na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Ana Paula Mandola da Silva; Larissa de Araujo Caetano; Carla Maciel Lisboa Leardi Lima; Roberta de Miranda Silvestre Libonati

e-mail do autor principal: eqmubscelsodaniel@aps.santamarcelina.org

Introdução: O envelhecimento populacional representa um dos principais desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo estratégias que promovam autonomia, saúde mental e participação social da pessoa idosa. Na Atenção Primária à Saúde (APS), grupos terapêuticos favorecem envelhecimento ativo e qualidade de vida.

Referencial teórico: A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa orienta ações integrais na APS. Atividades coletivas de estimulação cognitiva e fortalecimento de vínculos reduzem isolamento social e favorecem envelhecimento saudável.

Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de memória na APS como estratégia de promoção do envelhecimento ativo.

Metodologia: Relato de experiência em Unidade Básica de Saúde (UBS), conduzido por Psicologia e Serviço Social com cerca de 12 idosas. Os encontros incluem exercícios de memória, músicas, brincadeiras, rodas de conversa e dinâmicas de fortalecimento da autoestima.

Resultados: Houve elevada adesão, fortalecimento dos vínculos, melhora da interação social, redução do isolamento e promoção da saúde mental.

Discussão: Grupos terapêuticos mostraram-se tecnologias leves de cuidado, ampliando a integralidade e o cuidado interdisciplinar.

Conclusão: A experiência demonstra que o grupo de memória é estratégia efetiva para um envelhecimento digno e com equidade na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pessoa Idosa; Saúde Mental; Envelhecimento Ativo; SUS.

Atividade física na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde

Autor(es): Hiago Eduardo de Lima

e-mail do autor principal: limahiago819@gmail.com

Introdução: O câncer representa uma das principais causas de morbimortalidade no mundo e possui forte relação com fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, excesso de peso, alimentação inadequada e consumo de álcool e tabaco. Na Atenção Primária à Saúde (APS), ações de promoção da saúde e prevenção são essenciais para reduzir esses fatores e ampliar hábitos saudáveis.

Referencial teórico: Evidências da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Instituto Nacional de Câncer (INCA), do *American College of Sports Medicine* (ACSM) e do *World Cancer Research Fund* demonstram que a prática regular de atividade física reduz o risco de diversos tipos de câncer, especialmente mama, cólon e endométrio. Os benefícios decorrem da melhora da composição corporal, da redução da inflamação crônica, do melhor controle glicêmico e da modulação hormonal.

Objetivo: Discutir a importância da atividade física como estratégia de prevenção do câncer e destacar a atuação do Educador Físico na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Relato de experiência fundamentado por revisão narrativa da literatura e contextualizado à atuação do profissional de Educação Física em uma Unidade Básica de Saúde da Zona Leste de São Paulo. A experiência compreendeu consultas individuais, avaliação funcional, educação em saúde e condução de grupos de caminhada, alongamento, força e equilíbrio, ginástica sentada e jogos adaptados. As observações foram obtidas durante o acompanhamento rotineiro dos participantes, considerando adesão, capacidade funcional, autonomia e participação nas atividades.

Resultados: Observou-se elevada adesão aos grupos, principalmente entre mulheres acima de 50 anos. Os participantes relataram melhora da disposição, da capacidade funcional, do equilíbrio, da autonomia para atividades da vida diária e maior participação social. Também foi identificado maior interesse por orientações relacionadas à prevenção de doenças crônicas e adoção de hábitos saudáveis.

Discussão: Os achados reforçam o potencial da APS para incorporar estratégias de prevenção do câncer por meio da atividade física. A atuação do Educador Físico favorece o acesso às práticas corporais, fortalece a educação em saúde e contribui para reduzir fatores de risco modificáveis, em consonância com as recomendações nacionais e internacionais.

Conclusão: O fortalecimento da atuação do Educador Físico na APS contribui para a prevenção do câncer, redução dos fatores de risco modificáveis e promoção da saúde, evidenciando a importância de ampliar essas ações no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atividade Física; Câncer; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Educação Física.

Fortalecimento da RASPI por meio da AMPI na APS

Autor(es): Roberta de Miranda S Libonati; Rose Joana Alves Andreto; Rodrigo Cavalcante Zar; Gisele Gomes Barbosa

e-mail do autor principal: ROBERTA DE MIRANDA S LIBONATI

Introdução: O envelhecimento populacional amplia a demanda por cuidado integral à pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2024, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Prefeito Celso Augusto Daniel implantou sistematicamente a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI-AB) para fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: Fortalecer o cuidado à pessoa idosa por meio da aplicação sistemática da AMPI-AB, qualificando o planejamento, a estratificação de riscos e o cuidado integral.

Metodologia: Relato de experiência desenvolvido na UBS Prefeito Celso Augusto Daniel, com população cadastrada de 2.982 idosos. Desde janeiro de 2024, a AMPI-AB passou a ser aplicada por equipes de Saúde da Família, equipe multiprofissional e agentes comunitários de saúde durante consultas, acolhimentos, visitas domiciliares e atendimentos compartilhados. A estratificação dos idosos em saudáveis, pré-frágeis e frágeis orientou a organização do cuidado, incluindo grupos terapêuticos, práticas corporais, prevenção de quedas, assistência farmacêutica, acompanhamento de doenças crônicas, atenção odontológica, saúde mental e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Reuniões mensais do Time Longevidade permitiram monitorar indicadores, discutir casos, reorganizar agendas e avaliar resultados. O Conselho Gestor Local participou do planejamento e da divulgação das ações, fortalecendo o vínculo com o território e ampliando o acesso às atividades voltadas ao envelhecimento saudável.

Resultados: Em 2024, a cobertura da AMPI-AB alcançou 56,1% dos idosos cadastrados, identificando 6% de idosos frágeis, 37% pré-frágeis e 57% saudáveis. As principais fragilidades foram dor osteomuscular crônica, polifarmácia, depressão geriátrica, risco de quedas, hipertensão arterial e diabetes. Em 2025, a cobertura atingiu 90%, limitada principalmente por idosos com assistência privada e trabalhadores em horário comercial. A nova estratificação mostrou 5% de frágeis, 30% de pré-frágeis e 65% de saudáveis. Observou-se maior adesão aos grupos, fortalecimento do acompanhamento multiprofissional, qualificação do cuidado às condições crônicas e ampliação das ações preventivas e de promoção da saúde.

Discussão: A implantação sistemática da AMPI-AB qualificou a organização do cuidado, favorecendo intervenções precoces e planejamento baseado em risco. O envolvimento das equipes, da gestão e do Conselho Gestor fortaleceu a coordenação do cuidado pela Atenção Primária. Permanecem desafios relacionados ao acesso de idosos trabalhadores e usuários da rede suplementar, indicando a necessidade de estratégias flexíveis para ampliar a cobertura.

Conclusão: A experiência demonstrou que a AMPI-AB fortalece a RASPI ao qualificar o cuidado integral, ampliar a cobertura assistencial e favorecer melhores desfechos funcionais. O monitoramento contínuo e a atuação interdisciplinar são essenciais para consolidar resultados e promover envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Atenção Primária à Saúde; AMPI-AB; Envelhecimento saudável; RASPI.

SAÚDE AMBIENTAL

Águas do Lapenna: Estratégias de prevenção de doenças de veiculação hídrica

Autor(es): Leslie Maryanne dos Santos; Maria Elizabeth Lima; Carla Camile Caputo.

e-mail do autor principal: gerubsjdlapenna@aps.santamarcelina.org

Introdução/Referencial teórico: A Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Lapenna, localizada no distrito de São Miguel Paulista, zona leste do município de São Paulo, é administrada pelo Santa Marcelina Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e está inserida em um território com elevado índice de vulnerabilidade socioambiental. A região apresenta recorrentes episódios de alagamentos, que atingem inclusive a própria unidade. Soma-se a esse contexto o descarte inadequado de resíduos, a presença de córregos a céu aberto e moradias precárias. Segundo relatos da comunidade ocorrem episódios de adoecimento após contato com águas e alimentos contaminados, porém, as notificações de doenças de veiculação hídrica na unidade são escassas, indicando subnotificação e busca por atendimento em outros serviços ou tratamento domiciliar. Diante desse cenário, elaborou-se o Projeto Águas do Lapenna, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos associados a eventos climáticos extremos. As mudanças climáticas têm aumentado a frequência de eventos extremos, como alagamentos, impactando as condições de saúde. A exposição a águas contaminadas eleva o risco de doenças de veiculação hídrica, exigindo ações de vigilância, prevenção de agravos e promoção da saúde. Nesse contexto, o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) atua como estratégia para fortalecer a adaptação climática e a atuação territorial no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Minimizar o risco de agravos à saúde decorrentes da exposição a águas de alagamentos e inundações nas áreas das equipes 1 e 2 da UBS Jardim Lapenna.

Metodologia: Realizou-se o levantamento do perfil epidemiológico de grupos prioritários como crianças menores de um ano, pessoas com restrição de mobilidade, gestantes e idosos (60 anos ou mais). Esse mapeamento possibilitou a identificação dos indivíduos com menor capacidade de adaptação climática e maior suscetibilidade aos agravos decorrentes da exposição a águas e alimentos contaminados. As ações foram desenvolvidas por meio de visitas domiciliares em seis microáreas previamente definidas a partir da análise do diagnóstico socioambiental e do georreferenciamento do território. Nos grupos já existentes na unidade, como o programa de automonitoramento glicêmico (AMG), o grupo de gestantes e o grupo de caminhada, foram utilizados como espaços estratégicos para ações educativas de junho de 2024 a dezembro de 2025, abordando orientações sobre o uso correto do hipoclorito de sódio na desinfecção da água e de alimentos, bem como a identificação de sinais e sintomas relacionados à exposição às águas de alagamentos. Em todos os encontros foram utilizados materiais didáticos e realizada a entrega de hipoclorito de sódio.

Resultados: Foram realizadas visitas domiciliares nas seis microáreas previamente definidas, com foco nos grupos prioritários: 39 gestantes, 61 crianças menores de um ano, 317 idosos, 27 pessoas com restrição de mobilidade, 2 pessoas acamadas e 72 imigrantes. Esses grupos integram as 1.417 famílias residentes nas microáreas mais afetadas por alagamentos no território. Ao longo do projeto, foram realizadas 949 visitas domiciliares, correspondendo a 67% do total de famílias das áreas afetadas. Na UBS, junto aos grupos de AMG, gestantes e crianças, foram desenvolvidas 22 ações educativas, com a participação de 498 pessoas, abordando de forma dialogada os eventos climáticos extremos no território e seus impactos à saúde.

Aproximadamente 5.000 unidades de hipoclorito de sódio foram distribuídas à população. **Discussão/Considerações Finais:** O projeto demonstrou potencial como estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos em um território com elevada vulnerabilidade socioambiental e recorrência de alagamentos. As ações educativas associadas às visitas domiciliares e ao uso de grupos já existentes na UBS ampliaram o acesso às orientações em saúde ambiental, fortaleceram o vínculo entre comunidade e serviço de saúde e estimularam a busca oportuna por atendimento. A ampla distribuição de hipoclorito de sódio e o levantamento do perfil epidemiológico contribuíram para qualificar o planejamento das ações e priorizar grupos mais vulneráveis aos eventos climáticos extremos. A experiência reforça a relevância do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis como estratégia territorial para enfrentamento dos impactos das mudanças climáticas na saúde, destacando a importância da vigilância contínua, sustentabilidade das ações e fortalecimento da resiliência comunitária.

Palavras-chave: Alagamentos; Mudanças Climáticas; Saúde Ambiental; Adaptação Climática.

Sustentabilidade no descarte de embalagens de dietas enterais

Autor(es): Tamires Cordeiro Rocha Leli; Adriana Aparecida de Carvalho; Erika Monalisa Aparecida dos Santos.

e-mail do autor principal: emtn@santamarcelina.org

Introdução: a sustentabilidade hospitalar envolve ações que promovem a redução dos impactos ambientais decorrentes das atividades assistenciais. Entre essas ações, destaca-se o descarte adequado de resíduos recicláveis, contribuindo para a preservação do meio ambiente e para o fortalecimento da responsabilidade socioambiental entre os profissionais de saúde.

Referencial Teórico: a sustentabilidade tem se tornado tema relevante no setor da saúde devido ao elevado volume de resíduos gerados pelas instituições hospitalares. A implementação de práticas voltadas ao gerenciamento adequado desses resíduos contribui para a redução dos impactos ambientais e para a prevenção de riscos relacionados à contaminação. Nesse contexto, a reciclagem de materiais utilizados na assistência representa uma estratégia importante para promover a conscientização ambiental, otimizar processos institucionais e fortalecer a cultura sustentável no ambiente hospitalar.

Objetivo: descrever a implementação de lixeiras identificadas para o descarte de embalagens de dietas enterais nos setores do Hospital Santa Marcelina Itaquera e sua contribuição para a melhoria da segregação de resíduos e sustentabilidade ambiental.

Metodologia: A ação foi desenvolvida pela Comissão da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), em parceria com a representante da empresa fornecedora das dietas enterais. Foram realizadas capacitações presenciais e orientações *in loco* destinadas a auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros e colaboradores da higienização. Durante os treinamentos, foram abordadas as etapas do processo de descarte adequado das embalagens utilizadas nas dietas enterais. Após a administração da dieta, os recipientes eram higienizados com água corrente para remoção dos resíduos remanescentes e posteriormente descartados em lixeiras específicas identificadas com a etiqueta “Recicle Aqui”. O processo contemplou exclusivamente embalagens provenientes de pacientes que não se encontravam em precaução de isolamento, garantindo segurança e conformidade com as práticas institucionais de gerenciamento de resíduos.

Resultados: A implantação das lixeiras identificadas e a capacitação das equipes favoreceram a adesão ao descarte correto das embalagens de dietas enterais. Observou-se maior conscientização dos colaboradores quanto à importância da reciclagem e da preservação ambiental. Como resultado da iniciativa, foram contabilizados 1.032 *bags* de dietas enterais descartados adequadamente durante o ano de 2025. Em 2026, até o momento da coleta dos dados, já foram registrados 2.129 *bags* encaminhados corretamente para reciclagem. Os números demonstram crescimento expressivo da participação das equipes e indicam a efetividade da estratégia adotada pela instituição. **Discussão:** Os resultados evidenciam que ações educativas associadas à disponibilização de recursos adequados podem promover mudanças positivas nos hábitos dos profissionais. A identificação visual das lixeiras e as capacitações realizadas facilitaram a adesão ao processo de descarte correto. Além disso, a iniciativa reforçou a importância da sustentabilidade no ambiente hospitalar, demonstrando que medidas simples e de baixo custo podem contribuir significativamente para a redução dos impactos ambientais e para o fortalecimento da responsabilidade socioambiental institucional. **Conclusões:** Conclui-se que a sensibilização contínua dos colaboradores e a implementação de

estratégias educativas são fundamentais para o descarte adequado das embalagens de dietas enterais. A iniciativa contribuiu para a sustentabilidade hospitalar, fortalecendo práticas ambientalmente responsáveis e incentivando a reciclagem.

Palavras-chave: Sustentabilidade hospitalar; Gestão de resíduos; Reciclagem; Dietas enterais.

Picada de Conhecimento: UBS Barro Branco no Enfrentamento ao Escorpionismo

Autor(es): Jirineia Oliveira Borges; Carla Camile; Daiane Mirna; Kathleen Shayene Gomes da Silva.

e-mail do autor principal: gerubsbarrobranco@aps.santamarcelina.org

Introdução: No território de Cidade Tiradentes, zona leste do município de São Paulo, o diagnóstico socioambiental da Unidade Básica de Saúde (UBS) Barro Branco, administrada pelo Santa Marcelina Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, evidenciou importantes vulnerabilidades relacionadas às zoonoses e aos acidentes por animais peçonhentos.

Referencial teórico: O escorpionismo configura-se como um relevante problema de saúde pública, especialmente em áreas urbanas marcadas por vulnerabilidade socioambiental. Escorpiões são artrópodes da classe Arachnida e os principais responsáveis por acidentes com animais peçonhentos no Brasil. A ocorrência desses acidentes está associada a fatores como urbanização desordenada, acúmulo de resíduos, presença de entulhos e efeitos das mudanças climáticas, que favorecem a dispersão e reprodução desses animais. A UBS Barro Branco está inserida em uma Área Escorpiônica de relevância para a Zona Leste do município, com identificação do escorpião-marrom (*Tityus bahiensis*), frequentemente encontrada em ambientes peridomiciliares. Diante desse cenário a UBS desenvolveu, no âmbito do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), este projeto, com foco na redução do risco de acidentes com escorpiões por meio da educação em saúde ambiental.

Objetivo: Reduzir o risco de acidentes com escorpiões no território de abrangência da UBS Barro Branco, com ênfase nos grupos mais vulneráveis, por meio de ações integradas de vigilância em saúde, educação em saúde ambiental e promoção da saúde.

Metodologia: A experiência foi desenvolvida a partir de três eixos principais: diagnóstico territorial, capacitação profissional e ações educativas comunitárias. Inicialmente, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Promoção Ambiental (APA) aplicaram questionários durante visitas domiciliares (VD) para identificar a presença de escorpiões e fatores ambientais associados ao risco no território. Na sequência, foram realizadas capacitações para os membros do Núcleo de Vigilância em Saúde (NUVIS) local e para a equipe assistencial da UBS, abordando aspectos da biologia dos escorpiões, medidas de prevenção, mitos associados ao controle desses animais, fluxos adequados de atendimento e notificação de casos. As ações educativas junto à população ocorreram por meio de visitas domiciliares, atividades em salas de espera, ações coletivas e uma atividade educativa vinculada ao Programa Saúde na Escola (PSE). O acompanhamento e a avaliação das ações foram realizados por meio de registros fotográficos, relatórios de visitas domiciliares, listas de presença, atas de reuniões e consolidação de dados quantitativos e qualitativos, permitindo o monitoramento contínuo da experiência.

Resultados: Ao longo do período de execução, foram realizadas 30 ações educativas coletivas, alcançando aproximadamente 1.820 pessoas no território. Durante as visitas domiciliares, cerca de 70% das famílias cadastradas receberam orientações diretas sobre medidas de prevenção ao escorpionismo, incluindo manejo ambiental, cuidados domiciliares e condutas em caso de acidentes. As capacitações previstas foram integralmente realizadas, alcançando 100% dos membros do NUVIS Local, contribuindo para o aprimoramento das notificações e para maior segurança no manejo dos casos suspeitos. Apesar de não ter sido possível atingir a meta inicial

de orientar 90% das famílias cadastradas, principalmente devido à dificuldade de localizar moradores em seus domicílios durante o horário de trabalho e à existência de informações conflitantes na literatura sobre o manejo direto dos escorpiões, os resultados alcançados foram considerados expressivos. Como impacto relevante, não foram registrados acidentes escorpiônicos no território no ano de 2025, evidenciando a efetividade das ações educativas e preventivas desenvolvidas no âmbito do projeto.

Discussão: As dificuldades encontradas, como a resistência inicial da população e conflitos de informação, reforçaram a necessidade de abordagens educativas contínuas e contextualizadas à realidade local. Nesse processo, destacou-se a capacidade adaptativa da equipe frente às barreiras identificadas, evidenciada pela reorganização das estratégias e pela realização de nova capacitação conduzida pela Vigilância Ambiental de Cidade Tiradentes, qualificando o manejo das informações e fortalecendo a atuação integrada no território. Como perspectiva futura, ressalta-se a importância de incorporar permanentemente essas ações à rotina da UBS Barro Branco e de ampliar a articulação intersetorial, especialmente com o PSE, consolidando a experiência como modelo replicável para outros territórios do município que possuam características semelhantes.

Conclusão: A experiência demonstrou que ações integradas de educação em saúde ambiental, vigilância e Atenção Primária à Saúde são estratégias eficazes para a prevenção de acidentes por escorpiões em territórios urbanos vulneráveis. O fortalecimento do conhecimento dos profissionais e da população contribuiu para a redução de riscos e para o aumento da capacidade de resposta local frente ao escorpionismo.

Palavras-chave: Mudanças climáticas; Escorpionismo; PAVS; Saúde Ambiental; SUS.

Gol da Saúde: Cuidado integral dos adolescentes com práticas sustentáveis na UBS Vila Ramos

Autor(es): Cleber Luciano; Jonathan Nascimento.

e-mail do autor principal: apaubsvilaramos@aps.santamarcelina.org

Introdução/Justificativa: Os espaços públicos acessíveis e bem cuidados favorecem práticas de vida ativa e fortalecem a promoção da saúde nos territórios (São Paulo, 2020). A Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Ramos, administrada pelo Santa Marcelina Atenção Primária à Saúde em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, enfrenta dificuldades para alcançar o público adolescente do território. Nesse contexto, identifica-se como potencial estratégico a praça Daniel Donda Pedrosa, espaço de convivência, lazer e integração social, atualmente em estado de abandono. A degradação do local evidencia-se por equipamentos danificados ou inexistentes, iluminação precária, ausência de manutenção da vegetação, acúmulo de lixo e entulho, presença de animais sinantrópicos, além de vandalismo e pichações. Essa situação é agravada pela proximidade de um ecoponto, que, apesar de sua relevância ambiental, sofre com o descarte irregular de resíduos, gerando poluição visual, mau cheiro e atração de vetores. Como consequência, a praça passa a ser percebida como um espaço inseguro e pouco atrativo, especialmente para adolescentes. Diante desse cenário, a UBS Vila Ramos, orientada pelo Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), propõe envolver adolescentes no cuidado e na manutenção da praça como estratégia de promoção da saúde, fortalecimento do pertencimento territorial e ampliação do acesso aos serviços da unidade, como vacinação, testes rápidos e consultas de rotina.

Objetivo geral: Vincular os adolescentes a UBS Vila Ramos, promovendo o pertencimento ao território a partir da revitalização da praça Daniel Donda Pedrosa.

Metodologia: A metodologia do projeto “Gol da Saúde” baseia-se na revitalização de espaços públicos, eixo do PAVS, tendo a praça Daniel Donda Pedrosa como foco e o esporte como estratégia de mobilização social. A proposta prioriza a participação ativa de adolescentes e a articulação entre escolas, comunidade e poder público, utilizando o futebol para fortalecer o pertencimento territorial, estimular a ocupação saudável do espaço e ampliar o acesso aos serviços da UBS. Inicialmente, realiza-se um diagnóstico participativo do território, com reuniões em escolas para identificação de adolescentes de 12 a 17 anos interessados e rodas de conversa com moradores e lideranças locais, a fim de levantar demandas e problemas relacionados ao uso da praça. Complementarmente, ocorrem visitas técnicas ao local para reconhecimento dos pontos críticos e potencialidades. A partir desse diagnóstico, são formados comitês de trabalho, garantindo a gestão participativa. Como estratégia de engajamento, é lançado o Campeonato “Gol da Saúde”, com equipes preferencialmente mistas e jogos realizados na quadra da praça, integrados a ações de revitalização do espaço. Durante os eventos, a UBS instala tenda para oferta de testes rápidos e avaliações em saúde, fortalecendo o vínculo e a continuidade do cuidado.

Resultados: A implementação do projeto Gol da Saúde gerou impactos positivos na mobilização do território e na aproximação dos adolescentes com a UBS Vila Ramos. No período de execução, foram realizadas 25 ações coletivas, integrando esporte, saúde e sustentabilidade, com foco na ocupação qualificada da praça Daniel Donda Pedrosa. As atividades alcançaram 100% das escolas de ensino fundamental do território, fortalecendo o vínculo com adolescentes, educadores e famílias e ampliando a divulgação das ações de promoção da saúde. O projeto contou com 05 articulações com parcerias locais e municipais, especialmente serviços de limpeza urbana, que

contribuíram para a melhoria das condições ambientais do espaço, redução de resíduos e estímulo ao cuidado coletivo da praça. Além disso, foram realizadas 02 capacitações para Agentes Comunitários de Saúde e profissionais técnicos da unidade, qualificando a equipe para o trabalho com o público adolescente e para o uso do território como estratégia de cuidado integral. Ao todo, 670 pessoas foram alcançadas com a temática do projeto no território, evidenciando o potencial do esporte como ferramenta de engajamento social. Dentre esse público, 185 adolescentes receberam orientações em saúde, incluindo prevenção de agravos, autocuidado, vacinação e acesso aos serviços da UBS, fortalecendo o vínculo com a unidade e estimulando a continuidade do acompanhamento em saúde.

Discussão: O projeto "Gol da Saúde" evidenciou que a integração entre esporte, práticas sustentáveis e ações de saúde é eficaz para ampliar o acesso de adolescentes aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecer o pertencimento ao território. A revitalização da praça Daniel Donda Pedrosa ressignificou um espaço antes degradado, transformando-o em ambiente de convivência, promoção da saúde e participação social. **Conclusão:** A participação dos adolescentes, aliada à articulação com escolas, comunidade e poder público, favoreceu o protagonismo juvenil e a corresponsabilização pelo cuidado do espaço público. A aproximação da UBS ampliou o vínculo, a escuta qualificada e o acesso a ações preventivas. Os resultados demonstram que iniciativas de territorialização, alinhadas ao PAVS, fortalecem a Atenção Primária, reduzem vulnerabilidades e configuram uma experiência exitosa e replicável em outros territórios.

Palavras-chave: Gol; Cuidado; Adolescentes; Sustentável; PAVS.

Animais Sinantrópicos no Convívio Urbano

Autor(es): Gabriel Freitas; Jonathan Nascimento; Luciana Lopes

e-mail do autor principal: apaubstventura@aps.santamarcelina.org

Introdução/Justificativa: Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP, 2025), o número de ocorrências envolvendo escorpiões aumentou substancialmente no território paulista em 2025, totalizando mais de 22 mil atendimentos, o que evidencia um crescimento nos acidentes com esses animais peçonhentos e reforça a necessidade de medidas preventivas e de saúde pública. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr Thersio Ventura, administrada pelo Santa Marcelina Atenção Primária à Saúde, em parceria com a secretaria municipal de saúde de São Paulo, vem observando nos últimos anos, a crescente presença de animais sinantrópicos no território, como escorpiões, aranhas e morcegos, gerando preocupações para a população local. Esse aumento pode estar diretamente relacionado às mudanças climáticas, ao acúmulo de lixo e entulho e, muitas vezes, à falta de ações preventivas adequadas. Tais animais, que normalmente vivem em ambientes selvagens, acabam se adaptando aos espaços urbanos, colocando em risco a saúde e a segurança das pessoas. Além disso, a subnotificação de casos de picadas e mordeduras dificulta o planejamento e a implementação de medidas eficazes para reduzir os riscos à saúde pública. A UBS Thersio Ventura, ao observar essa realidade no território, busca orientar a comunidade sobre os perigos envolvidos e destacar a urgência de medidas que possam garantir a proteção e bem-estar de todos e a falta de conhecimento pode gerar graves acidentes.

Objetivo geral: Promover educação em saúde para população sobre os cuidados necessários em casos de picadas e mordeduras de animais sinantrópicos, principalmente os escorpiões, reduzindo os riscos à saúde e aumentando a segurança da comunidade.

Metodologia: A metodologia do projeto foi baseada em uma abordagem educativa e colaborativa, envolvendo a comunidade, profissionais de saúde e educadores. Inicialmente, foi realizado um diagnóstico para identificar áreas de maior risco e o nível de conhecimento da população sobre acidentes com animais sinantrópicos. Em seguida, foram realizadas capacitações com os agentes comunitários, equipe de enfermagem, médicos e equipe do núcleo de vigilância em saúde (NUVIS), para disseminar as orientações adequadas. AS ações de sensibilização foram conduzidas por meio de palestras, materiais educativos e digitais, garantindo que as informações chegassem a todos. Como estratégia de efetividade foi utilizado o canal 156 como forma de notificação para gerar dados para o município sobre o problema.

Resultados: O projeto resultou na realização de 26 ações no território ao longo de sua execução. Foi realizada a capacitação das agentes comunitárias de saúde, seguida de ações desenvolvidas em quatro unidades escolares; Durante as ações, 1.029 pessoas foram orientadas quanto à prevenção, identificação de riscos e manejo adequado de animais sinantrópicos; Observou-se aumento das notificações registradas pelo canal 156 e das demandas relatadas pelas agentes comunitárias de saúde, que passaram a comunicar sistematicamente os casos identificados no território, contribuindo de forma significativa para a redução da subnotificação. No território, estima-se que aproximadamente 80% da população nas áreas de abrangência das equipes 3 e 7 tenham sido orientadas sobre os riscos.

Considerações finais: O projeto desenvolvido na UBS Dr. Thersio Ventura evidenciou que o aumento de acidentes envolvendo animais sinantrópicos, especialmente escorpiões, representa um importante problema de saúde pública no território, intensificado por fatores ambientais,

climáticos e pela subnotificação dos casos. As ações realizadas demonstraram que a educação em saúde, aliada à capacitação das equipes e à participação comunitária, constitui estratégia fundamental para a prevenção e redução de riscos. A ampliação do uso do canal 156 e o fortalecimento do papel das Agentes Comunitárias de Saúde contribuíram significativamente para a melhoria das notificações e para o planejamento de intervenções mais efetivas. Os resultados alcançados, como a realização de 26 ações, a orientação de mais de mil pessoas e a cobertura de cerca de 80% da população nas áreas das equipes envolvidas, reforçam a importância da continuidade dessas iniciativas. Conclui-se que a integração entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e comunidade é essencial para minimizar acidentes, reduzir a subnotificação e promover a segurança e o bem-estar da população frente aos riscos causados por animais sinantrópicos.

Palavras-chave: Escorpiões; Aranhas; Morcegos; Sinantrópicos.

Esporocontrole: "agentes em ação" instrumentalizando a equipe para o manejo da esporotricose.

Autor(es): João Pedro Lopes de Araújo

e-mail do autor principal: apaubsjdoliveiras@aps.santamarcelina.org

Introdução: A esporotricose, micose subcutânea de transmissão zoonótica causada predominantemente por *Sporothrix brasiliensis*, apresenta expansão no município de São Paulo desde 2011. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim das Oliveiras, esse cenário demandou ações integradas de vigilância, educação em saúde e cuidado para conter casos humanos e felinos.

Referencial Teórico: A transmissão ocorre principalmente entre gatos e destes para humanos, configurando importante problema de saúde pública. A elevada capacidade de disseminação da doença em áreas urbanas vulneráveis exige vigilância epidemiológica e ambiental, diagnóstico oportuno, manejo adequado dos casos e estratégias permanentes de educação em saúde para reduzir impactos epidemiológicos, sociais e econômicos (COVISA, 2023).

Objetivo: Reduzir o risco de transmissão zoonótica da esporotricose no território da UBS Jardim das Oliveiras por meio de orientações educativas sobre fatores de proteção em saúde ambiental.

Metodologia: O projeto desenvolveu ações integradas de vigilância, educação em saúde e qualificação da equipe. Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e o Agente de Promoção Ambiental (APA) realizaram visitas domiciliares para busca ativa de cães e gatos com lesões sugestivas de esporotricose, intensificando as ações em um raio de 200 metros de casos confirmados. Em parceria com a Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS), foram realizadas visitas compartilhadas para identificação, monitoramento e encaminhamento de casos suspeitos. As ações educativas contemplaram grupos, salas de espera da UBS e atividades em escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), abordando prevenção, sinais clínicos e guarda responsável. Para subsidiar o planejamento das intervenções, aplicou-se questionário quantitativo aos tutores de animais. Paralelamente, promoveu-se educação permanente para os profissionais da unidade, com foco na atualização dos fluxos assistenciais e de vigilância previstos na Nota Técnica municipal para enfrentamento da esporotricose (COVISA, 2023).

Resultados: Entre 2025 e 2026, oito das nove equipes da UBS registraram notificações de casos suspeitos de esporotricose no Relatório Diagnóstico do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e no Núcleo de Vigilância em Saúde (NUVIS), totalizando 59 notificações humanas e animais. A capacitação de ACS e APA qualificou a identificação de casos durante as visitas domiciliares, favorecendo encaminhamentos oportunos à UVIS. As ações educativas realizadas em salas de espera e escolas ampliaram a sensibilização da comunidade. O questionário de guarda responsável identificou vulnerabilidades relacionadas ao manejo dos animais, subsidiando o planejamento de ações preventivas e de vigilância territorial.

Discussão: A expansão da esporotricose nas áreas urbanas evidencia a necessidade de estratégias territorializadas e intersetoriais, pincipalmente por ser uma doença negligenciada. A integração entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Vigilância Ambiental fortaleceu a identificação precoce de casos, qualificou os fluxos assistenciais e ampliou o alcance das ações educativas. A atuação conjunta de ACS e APA favoreceu o reconhecimento de fatores socioambientais associados à transmissão, contribuindo para o planejamento de intervenções mais direcionadas e alinhadas às recomendações da COVISA (2023).

Conclusões: A vigilância territorial integrada, associada à educação em saúde e à qualificação das equipes acerca de fatores de proteção, fortaleceu as ações de prevenção e controle da esporotricose. O projeto terá continuidade com o monitoramento dos casos e o aprimoramento das estratégias intersetoriais.

Palavras-chave: Esporotricose; Vigilância em Saúde; Educação em Saúde Ambiental; Atenção Primária a Saúde; Zoonoses.

Descarte correto de medicamentos na Atenção Básica

Autor(es): Viviane Barbosa Pereira; Marilia Agra Cogonhesi; Maiara Cristina Narciso de Moraes

e-mail do autor principal: farmacovivi@yahoo.com.br

Introdução: O **Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos**, celebrado no mês de maio, tem como objetivo conscientizar a população sobre a utilização segura e adequada dos medicamentos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos ocorre quando os pacientes recebem os medicamentos apropriados às suas necessidades clínicas, em doses adequadas às suas condições individuais, pelo período necessário e ao menor custo possível para si e para a comunidade.

Referencial Teórico: O uso indiscriminado de medicamentos, especialmente por automedicação ou interrupção inadequada do tratamento, favorece o acúmulo de medicamentos vencidos ou em desuso nos domicílios. Na ausência de orientação, esses produtos frequentemente são descartados em pias, vasos sanitários ou no lixo comum, contribuindo para a contaminação do solo e dos recursos hídricos. Além dos impactos ambientais, o descarte inadequado representa um problema de saúde pública, podendo aumentar os riscos de intoxicações acidentais e favorecer a exposição do meio ambiente a substâncias químicas com potencial de causar danos aos ecossistemas. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde desempenham papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos e na educação da população quanto ao armazenamento e descarte corretos, contribuindo para a prevenção de agravos à saúde e para a preservação ambiental.

Objetivo: Relatar a experiência de uma campanha de conscientização sobre o uso racional de medicamentos e o descarte adequado de medicamentos vencidos ou em desuso em uma Unidade Básica de Saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado durante o mês de maio de 2026 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). As ações foram desenvolvidas por meio de uma gincana de arrecadação de medicamentos vencidos ou em desuso, envolvendo sete equipes da unidade e um Agente de Promoção Ambiental (APA). Durante o período, foram realizadas visitas domiciliares em parceria com as farmacêuticas e o APA, abordando a importância do uso correto dos medicamentos, conforme prescrição e tempo de tratamento, bem como orientações sobre o descarte adequado. Os medicamentos arrecadados foram pesados e registrados em planilha para controle da gincana. Posteriormente, os técnicos de farmácia realizaram a identificação dos medicamentos, registrando princípio ativo, apresentação, quantidade e situação quanto à validade, além da separação dos materiais passíveis de reciclagem. Após esse processo, os resíduos foram acondicionados em recipientes apropriados (sacos ou caixas laranja) para posterior coleta e destinação final pela empresa parceira ECOURBIS. Ao término da campanha, foi realizada a contabilização da quantidade arrecadada por equipe, totalizando o peso dos medicamentos coletados. A equipe vencedora foi premiada simbolicamente em evento realizado

em 16 de junho de 2026, como forma de reconhecimento pelo engajamento e incentivo à continuidade das ações de educação ambiental e promoção do uso racional de medicamentos.

Resultados: Durante o mês de maio de 2026 foram arrecadados 83 kg de medicamentos vencidos ou em desuso, provenientes da população adscrita à UBS Parque Santa Rita. A Equipe 3 obteve a maior arrecadação, sendo a vencedora da gincana.

Discussão: A estratégia mostrou-se eficaz para mobilizar os profissionais da unidade e a comunidade, promovendo maior conscientização sobre o uso racional dos medicamentos e o descarte ambientalmente adequado. Além da retirada de resíduos potencialmente contaminantes dos domicílios, a iniciativa fortaleceu as ações de educação em saúde e de responsabilidade ambiental desenvolvidas na Atenção Primária.

Conclusão: A experiência evidenciou que estratégias participativas e interdisciplinares constituem ferramentas efetivas para promover o uso racional dos medicamentos, estimular o descarte ambientalmente adequado e reduzir os impactos ambientais decorrentes do crescente consumo de medicamentos.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos; Eliminação de Medicamentos; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Resíduos de Serviços de Saúde

Gincana de Recolhimento de Medicamentos como Estratégia de Educação Ambiental na Atenção Primária

Autor(es): Mauricio Roque da Silva Rezende

e-mail do autor principal: mauricio.roque.rezende@gmail.com

Introdução: O descarte inadequado de medicamentos representa risco à saúde pública e ao meio ambiente. Na Atenção Primária à Saúde, ações educativas podem estimular o uso apropriado de medicamentos e o descarte ambientalmente adequado. Nesse contexto, foi desenvolvida uma gincana comunitária durante a Semana Mundial do Meio Ambiente.

Referencial teórico: O descarte incorreto de medicamentos pode contaminar o solo e os recursos hídricos, além de favorecer a automedicação e o armazenamento domiciliar inadequado. A legislação brasileira instituiu a logística reversa para medicamentos domiciliares, porém sua efetividade depende da conscientização da população. A Atenção Primária à Saúde constitui espaço estratégico para educação em saúde, promoção da sustentabilidade e fortalecimento do uso apropriado de medicamentos por meio de ações interprofissionais.

Objetivo: Relatar a experiência de uma gincana para recolhimento de medicamentos como estratégia de educação ambiental, promoção da saúde e fortalecimento do trabalho interprofissional.

Metodologia: Relato de experiência realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Santana, localizada em Itaquera, São Paulo, entre 1º e 5 de junho de 2026, durante a Semana Mundial do Meio Ambiente. A ação foi organizada pela Comissão Socioambiental em parceria com os farmacêuticos e as cinco equipes da Estratégia Saúde da Família. Participaram 23 Agentes Comunitários de Saúde, responsáveis pela mobilização da população por meio de visitas domiciliares, orientações e divulgação da campanha. Os moradores foram incentivados a entregar medicamentos vencidos, deteriorados ou em desuso. Os medicamentos recolhidos foram segregados, pesados e acondicionados conforme as normas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Os farmacêuticos coordenaram o recebimento, orientaram sobre descarte ambientalmente adequado e promoveram educação quanto ao uso apropriado de medicamentos e aos impactos ambientais do descarte inadequado. Ao final, foi premiada a equipe com maior quantidade arrecadada.

Resultados: Foram recolhidos 35 kg de medicamentos vencidos ou em desuso. A Equipe 4 arrecadou 14 kg (40% do total), seguida das Equipes 3 (7 kg), 1 (5 kg), 5 (5 kg) e 2 (4 kg). Os medicamentos mais descartados foram antidiabéticos orais e anti-hipertensivos, refletindo o perfil epidemiológico da população acompanhada. A ação mobilizou a comunidade e fortaleceu a integração entre farmacêuticos, Comissão Socioambiental, Agentes Comunitários de Saúde e equipes da Estratégia Saúde da Família. Também foram realizadas orientações sobre armazenamento, descarte correto e uso apropriado de medicamentos.

Discussão: A expressiva quantidade de medicamentos recolhidos demonstra o acúmulo domiciliar desses produtos e reforça a necessidade de ações permanentes de educação em saúde. A participação ativa dos Agentes Comunitários de Saúde favoreceu o alcance da população, enquanto a atuação dos farmacêuticos qualificou as orientações técnicas. A iniciativa fortaleceu o trabalho interprofissional, contribuiu para a redução dos riscos ambientais relacionados ao descarte inadequado e ampliou o conhecimento da comunidade sobre o uso apropriado de medicamentos.

Conclusão: A gincana mostrou-se uma estratégia simples, de baixo custo e efetiva para promover educação ambiental e uso apropriado de medicamentos. A experiência fortaleceu o vínculo entre equipe e comunidade, estimulou práticas sustentáveis e evidencia o potencial da institucionalização dessa ação na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Descarte de medicamentos; Atenção Primária à Saúde; Educação ambiental; Assistência farmacêutica; Sustentabilidade.

União das Águas: Prevenção e monitoramento de doenças de veiculação hídrica

Autor(es): Maxwel Vital dos Santos; Lucas Albino da Silva; Carlaa Camile Caputo.

e-mail do autor principal: gerubsuvnova@aps.santamarcelina.org

Introdução/Referência Teórica: A Unidade Básica de Saúde (UBS) União de Vila Nova, localizada no distrito de São Miguel Paulista, zona leste do município de São Paulo, é administrada pelo Santa Marcelina Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. Destacam-se os recorrentes episódios de alagamentos, especialmente no período de verão, associados ao descarte inadequado de resíduos, à expansão de ocupações irregulares, à deficiência do sistema de drenagem urbana e à influência da várzea do rio Tietê. Diante dos impactos das mudanças climáticas, a equipe identificou a necessidade de fortalecer o engajamento comunitário quanto à adaptação climática e sua relação com a saúde após eventos de alagamentos. Nesse contexto, o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) apresenta-se como estratégia para o enfrentamento dos riscos ambientais e à saúde, alinhado às diretrizes dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. A região da UBS União de Vila Nova apresenta vulnerabilidades socioambientais que favorecem a ocorrência de doenças relacionadas à água. A ausência de um sistema de drenagem eficiente amplia a exposição da população, contribuindo para a persistência desses agravos. Diante desse cenário, a equipe propõe um projeto de promoção da saúde e prevenção de doenças de veiculação hídrica, por meio de ações fundamentadas nos princípios e diretrizes do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis.

Objetivo: Minimizar o risco de agravos à saúde decorrente do contato com águas de alagamentos da área de abrangência da UBS União de Vila Nova.

Metodologia: A metodologia fundamentou-se nos princípios do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), com enfoque na educação em saúde ambiental e no fortalecimento comunitário. Por meio do georreferenciamento e do diagnóstico socioambiental PAVS da unidade, o Agente de Promoção Ambiental (APA) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) analisaram, em reunião de equipe, as principais áreas sensíveis aos cenários de alagamentos, considerando aspectos socioambientais e indicadores de saúde. A partir desse diagnóstico, as ações foram desenvolvidas por meio de articulação territorial com o Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio (SASF), serviço da Prefeitura do Município de São Paulo que apoia famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente idosos e pessoas com deficiência, promovendo a integração com a rede de proteção social. Dessa forma, foram planejados encontros mensais com apresentações expositivas e rodas de conversa com grupos de munícipes, majoritariamente idosos. As orientações também foram reforçadas por meio de visitas domiciliares nas áreas sensíveis, com entrega de hipoclorito de sódio disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e distribuição de materiais educativos, abordando sinais, sintomas e cuidados necessários após episódios de alagamentos no território.

Resultados: Foram realizadas, em parceria com o SASF, cinco ações comunitárias que abordaram os temas: história do bairro e ocorrências de alagamentos; principais doenças de veiculação hídrica, sinais, sintomas e formas de prevenção; e engajamento comunitário frente às mudanças climáticas. Nesses encontros, participaram 110 pessoas. Ao longo do projeto, ocorreu a articulação com o Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN), com a realização de uma ação que abordou 23 pessoas. Além disso, no grupo de Automonitoramento Glicêmico (AMG) da unidade, foram realizados dois encontros, nos quais 45 participantes receberam orientações de forma dialogada sobre eventos climáticos extremos e seus impactos na saúde.

Paralelamente, foram realizadas 171 visitas domiciliares nas microáreas previamente identificadas pela equipe como as mais vulneráveis aos episódios de alagamentos.

Discussão/Considerações Finais: O Projeto União das Águas evidenciou que as ações educativas, associadas às articulações intersetoriais, às visitas domiciliares e à utilização de grupos da UBS, ampliaram o acesso da população às orientações em saúde ambiental, fortaleceram o vínculo entre comunidade e serviços de saúde e favoreceram o engajamento comunitário frente aos impactos das mudanças climáticas. Observou-se, nos grupos do SASF, que, em sua etapa inicial, concentravam a presença de pessoas idosas, ocorreu a ampliação da participação de familiares que promoveu a inclusão de diferentes gerações nos encontros. A expressiva participação dos munícipes, e a abrangência das ações nas áreas críticas reforçam a relevância da intervenção. A experiência reafirma o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis como ferramenta estruturante no enfrentamento dos riscos ambientais à saúde e na adaptação climática no território, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Destaca-se que o projeto terá continuidade pelos próximos seis meses, possibilitando o monitoramento dos agravos de veiculação hídrica, o aprimoramento das estratégias educativas e o fortalecimento da resiliência comunitária frente a eventos climáticos extremos.

Palavras-chave: Alagamentos; Hipoclorito de Sódio; Mudanças Climáticas; Adaptação Climática; Saúde Ambiental.

Saúde de educar: Unidade Básica de Saúde em adaptação climática e escorpionismo.

Autor(es): Gisele Adorno Vieira Lima; Raphael Henrique Martins; Daiana Lauton de Souza Santos.

e-mail do autor principal: apaubscastroalves@aps.santamarcelina.org

Introdução: As mudanças climáticas têm favorecido a dispersão de escorpiões em áreas urbanas, agravando o escorpionismo. Para enfrentar esse risco, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Castro Alves (Cidade Tiradentes, SP) implementou uma estratégia intersetorial de educação em saúde ambiental nas escolas, capacitando docentes como multiplicadores preventivos e fortalecendo a Atenção Primária à Saúde.

Referencial Teórico: O escorpionismo é um crescente problema de saúde pública potencializado pelo aquecimento global, estiagens e alterações no manejo de resíduos. Esses fatores aceleram o metabolismo e a proliferação dos escorpiões em territórios vulneráveis. A intervenção preventiva em ambientes escolares, alinhada à educação ambiental, é diretriz estratégica para reduzir agravos, promover a segurança comunitária e estruturar respostas locais eficazes.

Objetivo: Qualificar o corpo docente das escolas da região da UBS Castro Alves para atuar na prevenção e primeiros socorros do escorpionismo, reduzindo agravos e fortalecendo a resiliência local.

Metodologia: O projeto foi desenvolvido em três etapas interligadas, fundamentadas nos princípios do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e na articulação intersetorial entre saúde e educação. Na primeira etapa, foi aplicado um questionário diagnóstico para avaliar o conhecimento prévio dos docentes sobre escorpionismo, fatores de risco ambientais, medidas de prevenção, condutas adequadas em casos de acidentes e percepção dos impactos das mudanças climáticas. Esses dados subsidiaram a definição dos conteúdos e a construção de indicadores de acompanhamento. Na segunda etapa, foram realizadas capacitações presenciais durante reuniões pedagógicas, com apoio multiprofissional, utilizando recursos audiovisuais e materiais educativos. Os temas abordados incluíram biologia e comportamento dos escorpiões, fatores ambientais e climáticos que favorecem sua proliferação, medidas preventivas, controle ambiental e fluxos de atendimento em casos de acidentes. Na terceira etapa, reaplicou-se o questionário para avaliar a assimilação dos conteúdos, incentivar o compartilhamento de experiências e estimular a replicação das informações junto a alunos, famílias e comunidade escolar.

Resultados: Foram realizados 19 momentos educativos em 14 equipamentos de educação do território, resultando na capacitação de 332 profissionais da educação. A média de acertos nos questionários passou de 42% no pré-teste para 89% no pós-teste, com diversos participantes atingindo 100% de respostas corretas. Todas as escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) foram contempladas, representando ampliação de 100% das ações educativas em comparação ao ano anterior. Observou-se fortalecimento das práticas de prevenção em saúde ambiental, maior segurança dos docentes quanto aos fluxos de atendimento e ampliação da capacidade de atuação como multiplicadores de informações junto aos alunos, famílias e comunidade escolar. A experiência evidenciou a relevância da abordagem preventiva frente ao agravamento do escorpionismo associado às mudanças climáticas.

Discussão: A qualificação do corpo docente demonstrou ser uma ferramenta impulsionadora na prevenção do escorpionismo, a integração entre saúde e educação consolida as escolas como

ambientes de promoção da saúde ambiental. Metodologias práticas e participativas superam desafios de agenda e conhecimento prévio, garantindo engajamento e sustentabilidade territorial.

Conclusões: A iniciativa demonstrou a eficácia da articulação entre a Atenção Primária à Saúde e o Programa Saúde na Escola. A incorporação dessa metodologia na rotina escolar e da UBS Castro Alves garante sustentabilidade e viabiliza a replicação em outros territórios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Mudanças climáticas; Escorpionismo; PAVS; Saúde Ambiental; SUS.

Verão Prateado: Mitigando os efeitos das altas temperaturas na saúde da pessoa idosa

Autor(es): Francisca Meire; Jonathan Nascimento; Carla Lopes Bacanieski

e-mail do autor principal: apaursiaecarvalho@aps.santamarcelina.org

Introdução/Justificativa: As mudanças climáticas intensificaram-se nas últimas décadas, com aumento das temperaturas médias e maior frequência de ondas de calor em diversas regiões do mundo. Esses eventos representam riscos relevantes à saúde pública, sobretudo para grupos vulneráveis, como a população idosa (Intergovernmental Panel on Climate Change, 2023). O envelhecimento compromete os mecanismos de termorregulação do organismo, aumentando a suscetibilidade à desidratação, síncope e ao agravamento de doenças crônicas. Segundo o Ministério da Saúde, as ondas de calor configuram risco crescente à saúde da pessoa idosa, exigindo ações articuladas entre serviços de saúde e comunidade para reduzir seus impactos (Brasil, 2024). Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde (UBS)/URSI A. E. Carvalho, localizada no distrito de Itaquera, município de São Paulo – SP, sob gestão do Santa Marcelina Atenção Primária à Saúde em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde, identificou a necessidade de desenvolver estratégias preventivas para mitigar os efeitos do calor sobre a saúde da população idosa. Observou-se aumento de queixas relacionadas ao mal-estar térmico, especialmente entre idosos com doenças crônicas. Diante desse cenário, considerou-se que ações educativas, intersetoriais e de reorganização dos fluxos de atendimento poderiam reduzir agravos e fortalecer o cuidado integral. A partir dessas necessidades, foi criado o projeto Verão Prateado, implementado entre março e dezembro de 2025.

Objetivo geral: Promover a proteção da saúde da pessoa idosa diante das altas temperaturas.

Metodologia: O projeto Verão Prateado foi desenvolvido com base nos princípios do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), adotando abordagem descritiva e qualitativa para analisar as condições de saúde da população idosa durante períodos de calor intenso, com execução até dezembro de 2025, nos períodos de maior incidência de altas temperaturas. A intervenção foi motivada pelo aumento de queixas relacionadas ao calor entre pessoas idosas, evidenciando maior vulnerabilidade e a necessidade de estratégias de mitigação. A equipe executora contou com fisioterapeutas, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e agente de promoção ambiental do PAVS, sob coordenação do gestor local de meio ambiente. Utilizou-se formulário padronizado para identificar alterações no estado de saúde, agravamento de doenças crônicas e sintomas associados ao calor, como desidratação, tontura e mal-estar. O acompanhamento ocorreu semanalmente com idosos participantes do grupo de fisioterapia da unidade, por meio de entrevistas presenciais. Paralelamente, foi elaborada a flor de risco climático do território, permitindo identificar áreas e grupos mais vulneráveis e subsidiar a reorganização de fluxos e ações preventivas. Com base nos dados obtidos, foram ajustados horários de consultas e grupos, priorizando períodos mais frescos, visando reduzir os impactos do calor e garantir a equidade no cuidado, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Resultados: Resultados parciais incluem a capacitação dos profissionais da unidade sobre os riscos do calor para a população idosa, permitindo maior preparo na identificação e manejo de situações de vulnerabilidade; a inicialização do mapeamento de riscos climáticos para elaboração da flor de risco do território, fornecendo subsídios para ações preventivas; e a reestruturação na oferta de horários de consultas e grupos, priorizando períodos mais frescos para idosos e pessoas frágeis, com o objetivo de reduzir exposições a altas temperaturas e otimizar a segurança e o cuidado; publicação do projeto na revista Science.

Considerações finais: A execução do projeto Verão Prateado: Mitigando os efeitos das altas temperaturas na saúde da pessoa idosa confirmou que intervenções preventivas, educativas e intersetoriais contribuem para reduzir os impactos do calor extremo na população idosa. A experiência fortaleceu o vínculo entre profissionais de saúde, usuários, cuidadores e comunidade, além de ampliar a capacidade da Atenção Primária à Saúde para enfrentar os desafios impostos pelas mudanças climáticas. As ações realizadas, como o monitoramento sistemático dos idosos, a adequação dos horários de atendimento, a aplicação de instrumentos de acompanhamento e a elaboração da flor de risco climático, possibilitaram melhor compreensão das vulnerabilidades do território e subsidiaram o planejamento de cuidados mais equitativos. Observou-se maior sensibilização das equipes e maior participação dos usuários nas práticas de autocuidado, refletindo avanços na promoção da saúde e na prevenção de agravos relacionados ao calor. Os resultados reforçam a importância da integração entre vigilância, educação em saúde e cuidado clínico na Atenção Primária.

Palavras-chave: Mudanças climáticas; Verão; Temperaturas; Saúde Ambiental; SUS.

Água Segura no Jardim São Carlos

Autor(es): Pâmela Ramos; Karine Bertoldo Sales Souza; Jonathan de Paulo do Nascimento.

e-mail do autor principal: apaubsscarlos@aps.santamarcelina.org

Introdução/Justificativa: As doenças de veiculação hídrica constituem um importante problema de saúde pública, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidade social, acesso limitado à água potável e deficiências de saneamento básico. A ingestão ou o contato com água contaminada por agentes patogênicos pode ocasionar diversas enfermidades, tornando fundamentais as ações de educação, prevenção e vigilância em saúde. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim São Carlos, localizada no subdistrito de São Miguel Paulista, município de São Paulo – SP, desenvolveu um projeto voltado à prevenção dos agravos relacionados às doenças de veiculação hídrica.

Objetivo geral: O objetivo geral foi intensificar as ações de prevenção por meio de atividades educativas e de vigilância em saúde no território da unidade.

Metodologia: A metodologia foi estruturada a partir da identificação de situações de vulnerabilidade social e hídrica em duas comunidades. Durante as visitas domiciliares, foram observadas situações como consumo de água sem tratamento, ausência de fervura ou utilização de hipoclorito de sódio e contato com esgotos e córregos a céu aberto, condições que podem favorecer a ocorrência de doenças de veiculação hídrica. Diante desse cenário, foram realizadas ações educativas direcionadas à população, com orientações sobre o tratamento adequado da água, prevenção de doenças e adoção de práticas sanitárias seguras. O projeto contou com reuniões mensais do Núcleo de Vigilância em Saúde (NUVIS), apoio do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), intervenções educativas no território e em salas de espera da unidade, além do mapeamento de casos e situações de risco identificados durante os atendimentos e visitas domiciliares.

Resultados: Durante a execução do projeto, foram realizadas 50 ações no território, contemplando 100% das equipes de saúde com atividades educativas. Das sete escolas previstas, cinco foram orientadas sobre a temática. No Centro de Convivência da Criança e do Adolescente (CCA), 44 alunos receberam orientações sobre práticas seguras relacionadas ao consumo de água. Ao todo, 6.812 pessoas foram orientadas quanto aos objetivos do projeto e às medidas preventivas. Como estratégia complementar, foi garantida a orientação para 100% da população contemplada quanto ao tratamento da água por meio do uso de hipoclorito de sódio ou da fervura.

Considerações finais: Os resultados evidenciam a relevância das ações educativas e de vigilância em saúde para ampliar o conhecimento da população e estimular práticas de prevenção. A integração entre a Atenção Primária à Saúde, o NUVIS e o PAVS fortaleceram o monitoramento das situações de risco e possibilitou o planejamento de intervenções mais efetivas. Conclui-se que a continuidade dessas ações, associada ao fortalecimento das políticas públicas de saneamento básico e à vigilância permanente do território, é fundamental para reduzir os agravos, prevenir surtos e promover a saúde e a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Mudanças climáticas; Verão; Temperaturas; Saúde Ambiental; SUS.

Águas de Camélias

Autor(es): Rubia Silva; Jonathan Nascimento; Bruna Maynard; Denyse Heloisa

e-mail do autor principal: apaubsjcamelias@aps.santamarcelina.org

Introdução/Justificativa: Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jd das Camélias, localizada no distrito de São Miguel Paulista, município de São Paulo – SP, sob gestão do Santa Marcelina Atenção Primária à Saúde em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde, identificou-se desigualdades socioambientais presentes no território das equipes 2, 4 e 5 configurando importantes determinantes do processo saúde–doença. Trata-se de uma área de elevada vulnerabilidade socioambiental, marcada pela ausência de rede coletora de esgoto, ocupação irregular do solo e recorrência de enchentes associadas a um córrego sobre o qual muitas moradias foram construídas. Essas condições favorecem a contaminação da água e do ambiente, ampliando os riscos de doenças de veiculação hídrica, como diarreia, leptospirose, náuseas, febre e vômitos, com impacto direto na saúde da população. Segundo o Ministério da Saúde (2022), a precariedade do saneamento básico e a exposição a ambientes insalubres estão diretamente relacionadas ao aumento de agravos evitáveis, exigindo ações integradas de vigilância, prevenção e promoção da saúde, especialmente em territórios vulneráveis. Diante desse cenário, justifica-se a implementação de estratégias preventivas e educativas no território, com foco na vigilância em saúde ambiental, orientação da população e identificação precoce de riscos.

Objetivo geral: Reduzir os riscos para doenças de veiculação hídrica nas equipes 2, 4 e 5 da UBS Jd das Camélias.

Metodologia: A metodologia do projeto baseou-se na identificação e caracterização da área de intervenção, por meio da coleta de informações sobre o território, incluindo o histórico de alagamentos e suas consequências para a população local. Em seguida, realizou-se a avaliação da vulnerabilidade da população, da infraestrutura e do ambiente frente às inundações, considerando aspectos como condições habitacionais, saneamento básico, exposição a riscos e capacidade de resposta da comunidade. Paralelamente, foram desenvolvidas ações de análise e orientação da população quanto às estratégias de adaptação aos alagamentos, levando em conta o acesso à informação, a percepção de risco e as práticas cotidianas relacionadas à saúde e ao ambiente. Também foi analisado o impacto das inundações no meio ambiente, com atenção especial à contaminação da água, à degradação ambiental e ao aumento do risco de proliferação de vetores associados às doenças de veiculação hídrica. Por fim, o projeto promoveu ações de educação ambiental voltadas à gestão adequada de resíduos sólidos, ao uso sustentável dos recursos naturais e à prevenção de agravos à saúde, fortalecendo a participação comunitária e a atuação intersetorial no território.

Resultados: Durante o período avaliado, foram realizadas 427 visitas domiciliares ambientais, considerando exclusivamente aquelas voltadas à orientação sobre doenças de veiculação hídrica, evidenciando a priorização de ações preventivas relacionadas às condições ambientais do território. Complementarmente, desenvolveram-se 13 ações no território, ampliando o alcance das intervenções, e 22 ações no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), fortalecendo estratégias educativas junto à comunidade escolar. As atividades educativas também ocorreram em espaços coletivos da unidade, com 27 orientações em grupos e 12 orientações realizadas na recepção e corredores, favorecendo a disseminação de informações em diferentes pontos de contato com a população. Como medida preventiva, foram entregues 1.599 frascos de hipoclorito, incentivando o tratamento adequado da água para consumo humano. Ao todo,

2.913 pessoas receberam orientações relacionadas à prevenção de doenças de veiculação hídrica e aos cuidados com a água. Dentre os indivíduos orientados, 60 relataram sintomas compatíveis com essas doenças, sendo 23 pertencentes ao território de abrangência da unidade, possibilitando orientações específicas e encaminhamentos quando necessários. Os resultados reforçam a importância das ações ambientais e educativas para a identificação de riscos e o fortalecimento da vigilância em saúde no território. **Considerações finais:** A execução do projeto na UBS Jardim das Camélias evidenciou que ações integradas de vigilância em saúde ambiental, educação em saúde e atuação territorial são fundamentais para a redução dos riscos de doenças de veiculação hídrica em contextos de elevada vulnerabilidade socioambiental. Os resultados alcançados demonstram que o monitoramento ambiental, aliado às orientações domiciliares e coletivas, contribuiu para ampliar o acesso à informação, fortalecer práticas preventivas e identificar precocemente situações de risco no território das equipes 2, 4 e 5. A expressiva distribuição de hipoclorito e o elevado número de pessoas orientadas reforçam o alcance e a relevância das ações desenvolvidas. Além disso, a identificação de indivíduos sintomáticos possibilitou intervenções oportunas e encaminhamentos adequados, fortalecendo a vigilância em saúde. O projeto reafirma o papel estratégico da Atenção Primária na promoção da saúde ambiental, na prevenção de agravos evitáveis e na redução das iniquidades, destacando a importância da continuidade das ações e do fortalecimento das parcerias intersetoriais para a sustentabilidade das intervenções no território.

Palavras-chave: Mudanças climáticas; Águas; Camelias; Saúde Ambiental; SUS.

Prevenção é a chave: Enfrentamento às doenças de veiculação hídrica

Autor(es): Katia Almeida Ramalho Di Giglio; José Carlos da Cruz Monteiro; Isis de Melo Sant'Ana Frizzas; Carla Camile Caputo.

e-mail do autor principal: gerubstpontes@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) Três Pontes está localizada em São Miguel Paulista, zona leste do município de São Paulo, é administrada pelo Santa Marcelina Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. O território apresenta relevantes riscos socioambientais, como esgoto a céu aberto, descarte inadequado de resíduos sólidos e frequentes pontos de alagamento. A equipe identificou que as microáreas das equipes 5 e 6 concentram os cenários mais críticos, tornando a população mais vulnerável a eventos climáticos extremos, como por exemplo, as chuvas intensas. Esse contexto dialoga com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente o ODS 3: Saúde e Bem-estar, que aborda o enfrentamento de doenças transmissíveis, incluindo as de veiculação hídrica, e o ODS 6: Água Potável e Saneamento, que reforça a participação comunitária na gestão da água e do saneamento. Nesse sentido, o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) configura-se como estratégia essencial para o enfrentamento dos riscos ambientais e à saúde no território. Entre outubro e dezembro de 2024, foram notificadas 33 ocorrências de diarreia em moradores das equipes 5 e 6, evidenciando a necessidade de implantação de um projeto voltado à prevenção de doenças de veiculação hídrica, com o objetivo de reduzir agravos em saúde.

Objetivo: Minimizar o risco de agravos à saúde decorrente da exposição e ingestão de águas potencialmente contaminadas no território da UBS Três Pontes.

Metodologia: A metodologia fundamentou-se nos princípios do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), com foco na educação em saúde ambiental e no fortalecimento da participação comunitária. A partir do georreferenciamento e do diagnóstico socioambiental PAVS da unidade, o Núcleo de Vigilância em Saúde (NUVIS), em reunião de equipe, analisou as áreas mais sensíveis aos cenários de alagamentos, considerando aspectos socioambientais e indicadores de saúde. Com base nesse diagnóstico, foram realizadas ações territoriais nas microáreas identificadas, por meio de visitas domiciliares casa a casa, contemplando orientações em saúde ambiental e a identificação de sinais e sintomas como dor abdominal, diarreia e vômitos. No âmbito assistencial, a equipe de enfermagem realizou o monitoramento das notificações desses sintomas durante o acolhimento na unidade, especialmente entre usuários residentes das microáreas das equipes 5 e 6, visando à detecção precoce e ao acompanhamento de possíveis surtos.

Resultados: Foram realizadas três ações da equipe nos meses de novembro de 2024, fevereiro e julho de 2025, abordando e orientando 240 pessoas sobre riscos ambientais, práticas de higiene, abastecimento de água segura e a importância da busca imediata por atendimento de saúde em casos de sintomas associados ao contato ou ingestão de águas potencialmente contaminadas. O monitoramento assistencial realizado entre fevereiro e dezembro de 2025 revelou redução significativa nas notificações de sintomas gastrointestinais, sendo que do pico registrado em fevereiro (31 casos) até os menores valores observados em junho e agosto (7 casos), houve queda de aproximadamente 77,4%, evidenciando diminuição na ocorrência ou notificação desses sintomas, especialmente no período seco, quando não ocorrem alagamentos. Porém, a comparação entre os trimestres de outubro a dezembro de 2024 e 2025 indicou aumento de 33,3% nas notificações, passando de 33 para 44 casos, possivelmente associado à sazonalidade climática, com maior incidência de chuvas e alagamentos, aumentando o contato da população

com águas contaminadas. **Discussão/Considerações Finais:** O Projeto Prevenção é a Chave, integrado ao Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, mostrou impacto positivo em relação ao monitoramento das notificações de sintomas gastrointestinais nas microáreas das equipes 5 e 6 da UBS Três Pontes. O aumento de 33,3% das notificações entre outubro e dezembro de 2025, período de chuvas intensas, não deve ser interpretado como negativo, pois reflete a atuação da equipe em orientar a população sobre riscos, sintomas e cuidados, estimulando a procura de atendimento e entendimento dos sinais clínicos, fortalecendo a prevenção. Esse resultado evidencia que a prevenção começa com informação, acolhimento e presença da UBS onde o usuário está, consolidando a importância de ações contínuas de educação em saúde ambiental, monitoramento assistencial e participação comunitária na redução de agravos de veiculação hídrica.

Palavras-chave: Doenças de veiculação hídrica; Mudanças Climáticas; Adaptação Climática; Saúde Ambiental; Programa Ambientes Verdes e Saudáveis.

Sorriso que transforma: Higiene bucal, sustentabilidade e vigilância territorial

Autor(es): Raquel Ribeiro; Rafael Sousa de Oliveira; Flávia Rosa de Oliveira Santos; Gabriel dos Santos Santana.

e-mail do autor principal: raqr.odonto@gmail.com

Introdução: A higiene bucal é uma prática necessária para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Entretanto, essa prática não se limita aos hábitos de higiene da cavidade bucal, envolvendo também a destinação adequada dos resíduos gerados, integrando ações de educação em saúde e sustentabilidade ambiental.

Referencial teórico: Estudos apontam que a efetividade da escovação na remoção do biofilme dental diminui quando as escovas dentais apresentam desgaste ou perda das cerdas, sendo recomendada sua substituição periódica. Entretanto, essa troca gera resíduos plásticos, como escovas dentais, tubos de creme dental e embalagens de enxaguantes bucais. O descarte inadequado desses materiais contribui para impactos ambientais e problemas urbanos. Nesse contexto, os profissionais de saúde e as equipes de saúde bucal possuem papel fundamental na promoção da educação em saúde e na sustentabilidade.

Objetivo: Apresentar a proposta de implantação de um programa de coleta e destinação adequada de resíduos de higiene bucal, associado à troca periódica de escovas dentais e à construção de indicadores territoriais.

Metodologia: Este estudo consiste em um projeto piloto de intervenção a ser desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) Atualpa Girão Rabelo, com apoio da equipe de Odontologia, Agente de Promoção Ambiental, Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais. A proposta prevê a implantação de pontos de coleta de resíduos de higiene bucal na UBS, em escolas participantes do Programa Saúde na Escola e em outros equipamentos sociais do território. Os usuários poderão entregar escovas dentais usadas, tubos vazios de creme dental, embalagens plásticas de enxaguante bucal e escovas interdentais, recebendo em troca uma nova escova dental. As trocas ocorrerão durante consultas odontológicas, ações coletivas, atividades escolares e campanhas educativas. Além disso, serão coletadas informações sobre hábitos de troca de escovas, conhecimento sobre descarte adequado e acesso aos itens de higiene bucal, subsidiando a elaboração de um Mapa de Vulnerabilidade de Higiene Bucal do território.

Resultados: Espera-se ampliar a conscientização da população sobre a importância da troca periódica das escovas dentais e do descarte ambientalmente adequado dos resíduos de higiene bucal. Pretende-se fortalecer a participação da comunidade nas ações de sustentabilidade e obter indicadores relacionados à quantidade de resíduos coletados, adesão à troca de escovas e conhecimento sobre descarte correto. A construção do Mapa de Vulnerabilidade em Higiene Bucal permitirá identificar microáreas com maior necessidade de acompanhamento, com ações educativas e de promoção da saúde, garantindo a equidade em saúde.

Discussão: A proposta ultrapassa a simples coleta de resíduos, integrando sustentabilidade, promoção da saúde e vigilância em saúde do território. A reciclagem dos materiais e o incentivo à higiene bucal adequada favorecem práticas mais conscientes entre os usuários. Além disso, a construção de indicadores locais poderá auxiliar o planejamento das equipes de saúde bucal e da Estratégia Saúde da Família, permitindo identificar desigualdades relacionadas ao acesso aos itens de higiene bucal e subsidiar ações mais equitativas. O projeto também fortalece a participação comunitária e a corresponsabilização dos usuários pelo cuidado com a saúde e o meio ambiente.

Conclusão: O projeto “Sorriso que Transforma” propõe uma estratégia de integração entre saúde bucal e sustentabilidade, utilizando a reciclagem como ferramenta de educação e mobilização comunitária. Além dos benefícios ambientais, a iniciativa poderá produzir informações relevantes para o planejamento de ações equitativas de saúde no território.

Palavras-chave: saúde bucal; sustentabilidade; atenção primária em saúde; reciclagem; equidade.

Enfrentamento a Esporotricose Humana: Estratégias da unidade básica de saúde Jardim Romano.

Autor(es): Andreza Paz dos Santos; Jussara Pantaleão; Amanda Cristina Dias das Chagas; Carla Camile Caputo.

e-mail do autor principal: apaubsvitaim@aps.santamarcelina.org

Introdução/Referencial Teórico: O Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) atua no município de São Paulo com o objetivo de fortalecer ações sobre as questões ambientais e seus possíveis impactos à saúde da população. O presente projeto fundamenta-se na continuidade de ações para redução de agravos de possíveis novos casos de esporotricose humana, bem como o monitoramento dos casos em tratamento no território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Romano localizada em São Miguel Paulista. Observa-se que a maioria dos casos em humanos é detectada a partir de animais infectados, muitas vezes por meio de ações de busca ativa identificadas em gatos, permitindo a detecção precoce e a intervenção rápida contribuindo para a prevenção e controle da esporotricose. A Esporotricose é uma infecção fúngica causada por um fungo do complexo *Sporothrix schenkii* e no Brasil a espécie de maior incidência é a S. brasiliensis. No território da UBS Jardim Romano foram notificados 8 casos humanos em 2023 e 12 casos em 2024, todos decorrentes de contato direto com gatos, dos quais 2 animais evoluíram a óbito. Esses dados evidenciam a necessidade de ações contínuas de prevenção, monitoramento e controle da doença, uma vez que a esporotricose representa risco à saúde pública, especialmente em regiões com alta circulação de animais infectados.

Objetivo: Reduzir o risco de novos casos de esporotricose humana na área de abrangência da UBS Jardim Romano.

Metodologia: Com o objetivo de intensificar as orientações e acompanhamento dos casos no território referente a Esporotricose humana e animal, ocorreram treinamentos com a equipe que envolveram os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agente de Promoção Ambiental (APA) e médicos, referente a manifestações clínicas, diagnósticos, prevenção e fluxos com a rede de saúde. Após esse aprimoramento no conhecimento dos colaboradores, os momentos de educação em saúde se deram principalmente por Visitas Domiciliares (VD) seguindo as diretrizes do PAVS intensificadas e compartilhadas com a Vigilância em Saúde (UVIS), e em potenciais parceiros da área de abrangência da unidade. Foram realizadas orientações em salas de espera e grupos da unidade, nestas atividades também ocorreram abordagens referente a guarda responsável de animais domésticos. A equipe realizou também um censo no território do quantitativo de gatos domésticos e errantes (em situação de rua). Os dados e evidências das atividades foram registrados em relatórios fotográficos, relatórios de visitas domiciliares, listas de presença e ata de reunião.

Resultados: Ao longo da execução do projeto foram realizados três encontros de capacitação, com os colaboradores da unidade, contando com a participação de cinco médicos, o que contribuiu para ampliação do olhar clínico voltado ao diagnóstico territorial da esporotricose. No período de abril a dezembro de 2025, foram desenvolvidas 11 ações coletivas de sensibilização, alcançando um total de 276 pessoas. No censo de gatos, foram identificados 1.131 animais no território, permitindo reconhecer a equipe com maior concentração de felinos, definida como prioritária para a vigilância de possíveis novos casos. O Núcleo de Vigilância em Saúde (NUVIS) da unidade realizou o monitoramento mensal das notificações suspeitas e, de forma positiva, não foram registrados novos casos de esporotricose humana no ano de 2025.

Discussão/Considerações finais: O Projeto de Olho na esporotricose II desenvolvido em 2025, consolidou as ações iniciadas na fase I (2023–2024), reafirmando a importância do trabalho integrado entre atenção básica, vigilância em saúde e ações educativas no território da UBS Jardim Romano. O fortalecimento da capacitação das equipes, aliado à vigilância ativa, às visitas domiciliares e às ações de educação em saúde, contribuiu para a qualificação do cuidado, a detecção precoce e a prevenção de novos casos. A articulação intersetorial e o envolvimento da comunidade mostraram-se fundamentais para o enfrentamento da esporotricose, especialmente considerando a interface entre saúde humana, animal e ambiental. A ausência de novos casos humanos em 2025 evidencia o impacto positivo das estratégias adotadas e reforça a necessidade de manutenção das ações, com monitoramento contínuo, educação permanente e vigilância territorial, visando à sustentabilidade dos resultados alcançados e à proteção da saúde da população.

Saúde Pública e Acúmulo: Uma experiência da UBS Jardim das Oliveiras

Autor(es): João Pedro Lopes de Araújo; Thiago Paulo de Macedo Ferreira;

e-mail do autor principal: apaubsjdoliveiras@aps.santamarcelina.org

Introdução: A condição de acúmulo compromete o saneamento, aumenta riscos de zoonoses e evidencia vulnerabilidade psicossocial, exigindo ações intersetoriais integradas. Diante deste cenário, este trabalho aborda o fenômeno do acúmulo e suas implicações para a saúde pública no território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim das Oliveiras

Referencial Teórico: O estudo fundamenta-se no conceito de Saúde Única (*One Health*), que reconhece a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental. A condição de acúmulo está associada à vulnerabilidade psicossocial, transtornos mentais, riscos sanitários e degradação ambiental, demandando abordagem interdisciplinar. Na Atenção Primária à Saúde, o enfrentamento requer atuação intersetorial, apoio matricial e articulação entre a Estratégia Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Rede de Atenção Psicossocial para garantir cuidado integral e humanizado.

Objetivo: Identificar pessoas em situação de acúmulo na área de abrangência da UBS Jardim das Oliveiras e garantir seu acompanhamento integral por meio da elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares.

Metodologia: Inicialmente, foi realizada capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a identificação e o manejo de pessoas em situação de acúmulo, conduzida pelo Agente de Promoção Ambiental (APA) e pela assistente social. Em seguida, os ACS realizaram busca ativa durante as visitas domiciliares de rotina para identificação de casos suspeitos. As situações identificadas foram avaliadas por equipe multiprofissional, por meio de visitas compartilhadas e aplicação do Diagnóstico Socioambiental PAVS. Os dados obtidos foram sistematizados e registrados no SISCRASA, subsidiando o monitoramento dos casos. Nas situações de maior complexidade, especialmente aquelas envolvendo animais, vetores ou riscos sanitários, foram articuladas ações intersetoriais com a Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS). A partir das avaliações, iniciaram-se a elaboração e o acompanhamento dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), visando o cuidado integral e longitudinal dos usuários.

Resultados: Em 2024, a UBS possuía 11 casos registrados de pessoas em situação de acúmulo. Após a capacitação das equipes e a realização da busca ativa territorial em 2025, foram identificados 45 casos em 2026, dos quais 43 foram cadastrados no SISCRASA, ampliando significativamente o diagnóstico situacional do território. Entre os casos acompanhados, oito apresentaram melhora clínica e socioambiental, incluindo duas resoluções completas e um encerramento por óbito. Nos casos de maior complexidade, a articulação com a UVIS possibilitou intervenções voltadas ao manejo ambiental, controle de riscos sanitários e vacinação de 24 animais, sendo 20 gatos e 04 cães.

Discussão: O aumento expressivo do número de casos identificados demonstra que a subnotificação estava relacionada à baixa capacidade de reconhecimento da condição pelas equipes, e não à sua inexistência no território. A qualificação dos profissionais, associada às visitas compartilhadas e à articulação entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e assistência social, fortaleceu a identificação precoce e o cuidado integral. Os resultados reforçam que o enfrentamento da situação de acúmulo requer abordagem intersetorial, longitudinal e fundamentada nos princípios da Saúde Única.

Conclusões: A qualificação das equipes ampliou a identificação de casos e fortaleceu o cuidado integral às pessoas em situação de acúmulo. Como etapa subsequente, a equipe dará continuidade à elaboração e implementação dos Projetos Terapêuticos Singulares, consolidando o acompanhamento longitudinal e a redução dos riscos e a promoção de saúde.

Palavras-chave: Transtorno de Acumulação; Atenção Primária; Saúde Única; Diagnóstico Socioambiental; Intersetorialidade.

Práticas Integrativas e Socialização: Caminhando com adaptação climática na Saúde do Idoso.

Autor(es): Gisele Adorno Vieira Lima; Raphael Henrique Martins; José Paulo Batista da Silva.

e-mail do autor principal: apaubscastroalves@aps.santamarcelina.org

Introdução: Em Cidade Tiradentes (SP), a Unidade Básica de Saúde (UBS) Castro Alves implementou uma estratégia para mitigar as vulnerabilidades da população idosa frente às emergências climáticas. Iniciado em 2022, o projeto une o grupo de caminhada a práticas integrativas, promovendo saúde, adaptação ambiental e o fortalecimento do convívio social na comunidade.

Referencial Teórico: No âmbito do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), foram incorporados temas de saúde ambiental, adaptação às mudanças climáticas e cuidado integral à pessoa idosa. Participaram da experiência idosos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), profissionais da equipe multiprofissional da UBS, com destaque para a Agente de Promoção Ambiental (APA), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e fisioterapeuta, beneficiando diretamente a população idosa do território de abrangência.

Objetivo: Reduzir riscos climáticos aos idosos promovendo atividade física ao ar livre, educação em saúde ambiental e adaptação às emergências climáticas para garantir a saúde integral.

Metodologia: A experiência ocorre três vezes por semana, às segundas, quartas e sextas-feiras, das 8h às 9h, em uma região relativamente arborizada do território, priorizando horários com condições térmicas mais amenas. As atividades incluem caminhadas orientadas e momentos sistemáticos de educação em saúde, totalizando mais de 25 orientações educativas coletivas no âmbito do PAVS. Os temas abordados contemplam adaptação às mudanças climáticas, com ênfase em hidratação, exposição solar segura, uso de protetor solar, chapéus e bonés, escolha de vestimentas adequadas, alimentação em períodos de calor intenso, prevenção de quedas em dias chuvosos, gestão de resíduos e prevenção de doenças tropicais negligenciadas, como arboviroses. A presença contínua da Agente de Promoção Ambiental fortaleceu a abordagem de saúde ambiental e ampliou a adesão ao grupo. Em 2025, a incorporação do fisioterapeuta da unidade e a reorganização do horário das atividades de outro grupo coletivo encabeçado por este profissional, contribuíram para maior conforto térmico e aumento da participação e adesão.

Resultados: A iniciativa registrou um crescimento expressivo, saltando de seis participantes em 2022 para até 90 idosos em 2025. Fisicamente, a equipe observou melhoras notáveis na disposição, mobilidade e autonomia de indivíduos que antes tinham limitações funcionais. No aspecto mental, as atividades ao ar livre reduziram o isolamento social, a tristeza e os sintomas depressivos. A convivência regular em áreas verdes fortaleceu os vínculos comunitários e o sentimento de pertencimento. Por fim, o projeto promoveu a adaptação climática: os idosos adotaram hábitos protetivos essenciais e a execução das atividades no período da manhã garantiu segurança e conforto térmico diante das altas temperaturas.

Discussão: Os resultados evidenciam que articular promoção da saúde, atenção primária e sustentabilidade ambiental potencializa o envelhecimento ativo. O sucesso da intervenção fundamenta-se na flexibilidade da equipe em responder às mudanças climáticas locais e no papel estratégico do Agente de Promoção Ambiental. Essa integração não apenas melhora a capacidade funcional e a socialização dos idosos, mas também os instrumentaliza contra riscos climáticos extremos. Portanto, práticas comunitárias adaptáveis e interdisciplinares transformam a vulnerabilidade em resiliência, consolidando o papel do SUS e do PAVS na

proteção integral de populações vulneráveis diante de cenários ambientais adversos. **Conclusões:** O grupo de caminhada demonstra que associar saúde e adaptação climática é viável e eficaz para idosos. Essa metodologia replicável fortalece o SUS e o PAVS. O modelo promove qualidade de vida e resiliência comunitária frente às emergências ambientais em territórios vulneráveis.

Palavras-chave: Mudanças climáticas; Saúde da Pessoa Idosa; PAVS; Saúde Ambiental; PICS.

Bem-estar, faça sol ou chuva: experiência de uma Unidade Básica de Saúde em adaptação climática

Autor(es): Johnny Herbert Alexandre de Sousa; Patrícia Maria da Silva Rafih

e-mail do autor principal: apaubsdomangelico@aps.santamarcelina.org

Introdução: As mudanças climáticas constituem um dos maiores desafios para a saúde pública, com impactos mais intensos em territórios socialmente vulneráveis. No território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dom Angélico, localizada em Cidade Tiradentes, o diagnóstico socioambiental evidenciou a necessidade de fortalecer ações de educação ambiental e adaptação climática. Em resposta, foi desenvolvido o projeto "Bem-Estar, Faça Sol ou Chuva", articulando a Atenção Primária à Saúde, o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), o Programa Saúde na Escola (PSE) e instituições de ensino, com o objetivo de promover ações intersetoriais voltadas à prevenção de riscos e ao fortalecimento da resiliência climática.

Objetivo: Relatar a experiência de capacitação de docentes como estratégia para fortalecer a promoção da saúde ambiental e a adaptação às mudanças climáticas no território.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre outubro de 2024 e dezembro de 2025. Inicialmente, foram capacitados o Agente de Promoção Ambiental e os Agentes Comunitários de Saúde para ampliar conhecimentos sobre saúde ambiental, prevenção de riscos e educação em saúde. Na etapa seguinte, realizaram-se oficinas com docentes de cinco escolas do território, abordando mudanças climáticas, saúde ambiental, eventos climáticos extremos, vulnerabilidades locais e elaboração de planos de contingência. A efetividade das capacitações foi avaliada por meio da aplicação de questionários antes e após as oficinas, permitindo comparar a evolução do conhecimento dos participantes. Paralelamente, foram desenvolvidas ações educativas destinadas aos pacientes da UBS Dom Angélico, acompanhadas por indicadores institucionais previamente definidos, possibilitando o monitoramento contínuo da execução e dos resultados do projeto.

Resultados: Participaram das oficinas 89 docentes, demonstrando elevada adesão das escolas envolvidas. Observou-se aumento expressivo do conhecimento dos participantes, com a média de acertos evoluindo de 56% no pré-teste para 88,5% no pós-teste. Houve ampliação das ações de saúde ambiental desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola, fortalecimento da integração entre os setores de saúde e educação e realização de atividades educativas com participação ativa da comunidade. Os resultados apresentados baseiam-se em registros e indicadores institucionais do projeto PAVS da UBS Dom Angélico.

Discussão: A capacitação dos docentes mostrou-se uma estratégia efetiva para ampliar o alcance das ações de promoção da saúde, disseminar informações qualificadas e fortalecer a preparação da comunidade diante dos impactos das mudanças climáticas. A articulação entre os setores de saúde e educação favoreceu o desenvolvimento de práticas sustentáveis e reforçou o papel da Atenção Primária à Saúde na promoção da saúde ambiental e na construção da resiliência climática em territórios vulneráveis.

Conclusão: A experiência demonstrou que a educação permanente de profissionais da educação constitui uma estratégia viável, sustentável e passível de replicação em outros territórios do Sistema Único de Saúde, contribuindo para a adaptação às mudanças climáticas, a promoção da saúde ambiental e o fortalecimento das ações intersetoriais entre saúde, educação e comunidade.

Palavras-chave: Mudanças Climáticas; Atenção Primária à Saúde; Saúde Ambiental; Educação em Saúde; PAVS.

Saberes da Vida e do Clima: Envelhecer em tempos de mudanças climáticas

Autor(es): Samantha de Oliveira Silva; Vivian Silva de Melo; Carla Camile Caputo

e-mail do autor principal: apaubspqpaulistano@aps.santamarcelina.org

Introdução/Referencial teórico: A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde. Ela permeia todas as ações desde o pré-natal até a fase da velhice (PNS,2006). Na unidade básica de saúde (UBS) Parque Paulistano em São Miguel Paulista, zona leste de São Paulo, administrada pelo Santa Marcelina Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, evidenciou-se um número expressivo de atendimentos a idosos (60 anos ou mais) com uma média de 4.000 atendimentos ao ano. Sabendo-se que a intensificação dos eventos climáticos extremos tem impactado diretamente a saúde das populações, sobretudo em territórios vulneráveis (OMS,2023), torna-se prioritário um olhar cuidadoso para os idosos, que estão mais susceptíveis a agravamentos de saúde relacionados às mudanças climáticas, implicando a necessidade de fortalecer ações de adaptação climática alinhadas ao Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e à Agenda Municipal 2030 com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3,10 e 11. O aumento da população idosa no território da UBS Parque Paulistano, aliado aos impactos das mudanças climáticas, exige ações preventivas voltadas à saúde desse grupo. Idosos são mais vulneráveis aos eventos climáticos, o que pode agravar doenças crônicas e aumentar a procura por atendimentos. O que justifica a necessidade de promover ações educativas em saúde ambiental.

Objetivo: Promover ações educativas de saúde ambiental para idosos do território da UBS Parque Paulistano com intuito de minimizar os agravos à saúde decorrente das mudanças climáticas.

Metodologia: A metodologia foi baseada nos princípios do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e na articulação intersetorial entre a UBS, o Núcleo de Convivência do Idoso (NCI) e Associação Amigos do Bairro Parque Paulistano. A Agente de Promoção Ambiental (APA), em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), articulou com os responsáveis do NCI e Associação, as atividades a serem realizadas com os grupos de idosos, de acordo com o Calendário Ambiental PAVS, preconizado pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste. As ações foram realizadas durante o ano de 2025 por meio de rodas de conversa e trocas de experiências entre os idosos e a equipe de saúde. Os principais temas a serem abordados nos encontros foram: Mudanças Climáticas e a relação com a Leptospirose, Enfrentamento ao Aedes aegypti e sua relação com as Mudanças Climáticas, Poluição atmosférica e os efeitos na saúde, Dia mundial da água, Importância e uso correto do hipoclorito, Alimentação Saudável e Conferência das Partes (COP 30). Em todos os encontros foram utilizados materiais expositivos, como vídeos e apresentações didáticas elaboradas de acordo para o público.

Resultados: Foram desenvolvidas ações educativas voltadas à sensibilização e ao fortalecimento do protagonismo da pessoa idosa frente aos impactos das mudanças climáticas na saúde. No NCI, foram realizadas duas ações, que alcançaram 98 participantes. Uma dessas atividades teve como tema a Conferência das Partes (COP 30), abordada a partir da solicitação dos próprios idosos, que demonstraram curiosidade após acompanharem divulgações na mídia sobre o evento e suas relações com o clima e a saúde. Na Associação Amigos do Bairro, foram realizadas cinco ações, envolvendo 230 participantes, com atividades dialogadas sobre eventos climáticos extremos, cuidados com a saúde, adaptação climática e envelhecimento saudável. Em todos os

encontros, destacaram-se as trocas de saberes promovendo escuta qualificada, reflexão coletiva e fortalecimento de vínculos comunitários.

Discussão: As ações desenvolvidas pelo projeto evidenciaram a relevância da promoção da saúde ambiental junto à população idosa como estratégia de adaptação frente aos impactos das mudanças climáticas. A articulação entre a UBS, o NCI e a Associação Amigos do Bairro como atuação intersetorial ampliou o alcance das ações educativas no território. As atividades favoreceram o protagonismo dos idosos, a ampliação do conhecimento sobre riscos ambientais e cuidados em saúde, bem como o fortalecimento da autonomia e da consciência comunitária. Observou-se que os espaços de diálogo contribuíram para a troca de saberes, valorizando as experiências de vida dos participantes e estimulando práticas de autocuidado e prevenção de agravos.

Conclusão: O projeto reafirma a importância de ações contínuas de educação em saúde ambiental na Atenção Primária, alinhadas ao Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, e à Agenda Municipal 2030 contribuindo para um envelhecimento ativo, saudável e resiliente diante dos desafios climáticos.

Palavras-chave: Idosos; Envelhecer; Mudanças Climáticas; Saúde Ambiental; Adaptação Climática.

SAÚDE MATERNO INFANTIL

A visão social desde o início do pré-natal: uma experiência de cuidado integral na atenção primária

Autor(es): Silmara de Souza Ribeiro

e-mail do autor principal: asocialubsjdhelian@aps.santamarcelina.org

Introdução: A gestação é um período marcado por mudanças e novas necessidades, que envolvem não apenas os aspectos relacionados à saúde física, mas também questões emocionais, familiares, sociais e econômicas. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o acompanhamento da gestante possibilita a construção de um cuidado mais próximo e contínuo, considerando a realidade de cada mulher e de seu território. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Helian acompanha gestantes que apresentam diferentes contextos de vida, incluindo situações de vulnerabilidade social, dúvidas relacionadas aos direitos sociais e previdenciários, gestações não planejadas, dificuldades na rede de apoio e necessidades relacionadas ao planejamento familiar. Diante dessas demandas, a presença do Serviço Social desde o início do pré-natal tornou-se uma importante ferramenta para acolher essas mulheres, compreender suas necessidades para além da condição clínica e fortalecer o acesso às políticas públicas e aos serviços disponíveis na rede de cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência da atuação do Serviço Social no momento inicial de abertura do pré-natal na UBS Jardim Helian, evidenciando as principais demandas sociais identificadas e as contribuições dessa atuação para a construção de um cuidado integral e humanizado.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da inserção do Serviço Social no processo de abertura do pré-natal na UBS Jardim Helian, integrante da rede de Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina. A iniciativa teve início em 2026, com a inclusão do atendimento social durante o primeiro contato da gestante com o acompanhamento pré-natal na unidade. Nesse momento, são realizadas acolhida e escuta qualificada, buscando compreender o contexto de vida da mulher, suas necessidades sociais e familiares, possíveis situações de vulnerabilidade, além de orientações sobre direitos sociais e previdenciários, planejamento familiar e acesso aos serviços da rede. Foram analisados registros referentes a 61 gestantes acompanhadas no período avaliado. Destas, 16 foram agendadas para o atendimento com o Serviço Social, uma possuía atendimento agendado e uma não compareceu, totalizando 14 gestantes inseridas no fluxo de atendimento social. Fonte dos dados: registros de atendimento do Serviço Social da UBS Jardim Helian.

Resultados e Discussão: A experiência permitiu identificar demandas sociais presentes desde o início do acompanhamento gestacional. Entre as 14 gestantes atendidas pelo Serviço Social, sete (50%) necessitaram de orientações e encaminhamentos relacionados aos direitos previdenciários e ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); duas (14,3%) foram encaminhadas ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); e uma (7,1%) foi direcionada para atendimento psicológico. As necessidades apresentadas demonstraram que muitas gestantes chegam ao serviço de saúde com dúvidas, inseguranças e situações que podem interferir na continuidade do cuidado. A escuta realizada pelo Serviço Social possibilitou acolher mulheres diante da descoberta de uma gestação não planejada, orientar sobre direitos e fortalecer o vínculo com a unidade de saúde. Os resultados reforçam que o cuidado integral depende de uma abordagem multiprofissional, capaz de reconhecer as diferentes realidades vivenciadas pelas usuárias e construir respostas articuladas dentro da rede de atenção e proteção social.

Conclusão: A inserção do Serviço Social desde o início do pré-natal demonstrou ser uma estratégia relevante para ampliar o cuidado ofertado às gestantes na Atenção Primária. A atuação possibilitou identificar necessidades sociais, orientar sobre direitos e promover encaminhamentos conforme as demandas apresentadas, fortalecendo a assistência compartilhada entre os profissionais e os serviços do território. Embora esta experiência não tenha avaliado impacto direto nos indicadores do pré-natal, evidencia-se que a abordagem social precoce contribui para uma assistência mais acolhedora, humanizada e alinhada aos princípios do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pré-natal; Serviço Social; Vulnerabilidade Social; Cuidado Integral

Material educativo interdisciplinar na linha de cuidado da gestante

Autor(es): Thais Kristini Almendros Barbosa; Jaqueline Dourado Lins

e-mail do autor principal: farubsvitaim@aps.santamarcelina.org

Introdução: A gestação requer cuidado integral e acompanhamento longitudinal na Atenção Primária à Saúde (APS), coordenadora da linha de cuidado materna. Este trabalho aborda a elaboração de material de orientação interdisciplinar para gestantes, visando qualificar o pré-natal, fortalecer o vínculo e contribuir para a redução da morbimortalidade materna.

Referencial Teórico: A APS coordena o pré-natal e operacionaliza a Linha de Cuidado da Gestante da Organização Social Santa Marcelina, alinhada aos "10 passos para redução da mortalidade materna". O cuidado qualificado requer abordagem interdisciplinar, contemplando necessidades nutricionais aumentadas, prevenção de anemia, diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, além da segurança farmacológica. A integração entre nutrição e assistência farmacêutica amplia adesão, reduz riscos associados à automedicação e fortalece estratégias de prevenção de desfechos evitáveis.

Objetivo: Elaborar material educativo interdisciplinar, baseado em evidências, para apoiar o pré-natal na APS, promovendo alimentação adequada, uso seguro de medicamentos e prevenção de agravos maternos evitáveis.

Metodologia: Relato de experiência sobre elaboração de material educativo interdisciplinar por nutricionista e farmacêutica da UBS Jardim Romano. A proposta surgiu a partir de demanda identificada no grupo de gestantes conduzido pela enfermeira, diante de dúvidas recorrentes sobre alimentação, suplementação e uso de medicamentos. Realizou-se análise do perfil epidemiológico das gestantes cadastradas, considerando prevalência de anemia, diabetes, hipertensão e infecções urinárias, para definição dos temas prioritários. O conteúdo foi estruturado com base em evidências científicas e diretrizes nacionais, incluindo o Guia Alimentar para a População Brasileira e protocolos de suplementação com ácido fólico, sulfato ferroso e carbonato de cálcio. O material foi organizado em formato de folder, utilizando linguagem simples e recursos visuais para facilitar compreensão. Foram abordadas orientações alimentares, prevenção de toxoplasmose e listeriose, segurança no uso de medicamentos e prevenção de infecções urinárias. O folder passou a apoiar consultas individuais e atividades coletivas do pré-natal.

Resultados: A construção interdisciplinar resultou em material alinhado às necessidades epidemiológicas do território e às diretrizes institucionais da linha de cuidado materna. Houve padronização das orientações ofertadas no pré-natal e maior integração entre nutrição e assistência farmacêutica. O material favoreceu esclarecimento de dúvidas frequentes, especialmente sobre suplementação, alimentação segura e riscos da automedicação. Observou-se maior segurança das gestantes quanto ao uso de medicamentos e melhor organização das informações transmitidas pela equipe. A ferramenta fortaleceu o vínculo, qualificou o cuidado compartilhado e ampliou a resolutividade das ações educativas na APS.

Discussão: A fragmentação do cuidado compromete a efetividade do pré-natal, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. A experiência demonstra que a integração entre nutrição e assistência farmacêutica, alinhada à linha de cuidado da gestante e às estratégias de redução da mortalidade materna, qualifica o processo de trabalho na APS. Ao articular alimentação adequada, suplementação e segurança medicamentosa, o cuidado torna-se mais resolutivo e

centrado nas necessidades do território. A construção do material a partir de demanda do grupo fortalece educação em saúde dialógica e autonomia das gestantes.

Conclusões: A elaboração de material educativo interdisciplinar, fundamentada em evidências e alinhada à linha de cuidado da gestante, fortalece o pré-natal na APS. A integração entre nutrição e assistência farmacêutica qualifica o cuidado, amplia segurança materno-fetal e contribui para reduzir complicações evitáveis no território.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde, Pré-Natal, Educação em Saúde, Cuidado Interdisciplinar, Saúde Materna.

Fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil e do CENALAC na UBS Dom João Nery

Autor(es): Kelly Cristina Balbino

e-mail do autor principal: kcball59@gmail.com

Introdução: A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e os Centros de Apoio à Lactação (CENALAC) desempenham papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. A UBS Dom João Nery recebeu a certificação CENALAC em 2024. Entretanto, somente no segundo semestre de 2025, foi realizado um diagnóstico situacional dos processos assistenciais relacionados à linha de cuidado materno-infantil, identificando fragilidades na baixa adesão às atividades coletivas e às ações de promoção da doação de leite humano.

Referencial teórico: O Centro de Apoio à Lactação (CENALAC), instituído em 2018, integra a Rede de Atenção à Saúde com a finalidade de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, incentivar a doação de leite humano e fortalecer a articulação com os Bancos de Leite Humano. Na Atenção Primária à Saúde, estratégias como educação permanente, manejo clínico da amamentação, acompanhamento longitudinal, visitas domiciliares e ações coletivas qualificam a assistência materno-infantil, favorecendo o aleitamento materno exclusivo e reduzindo o desmame precoce.

Objetivo: Descrever as estratégias implementadas para o fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil e a consolidação das ações do CENALAC na UBS Dom João Nery.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Atenção Primária à Saúde. Inicialmente foi realizado diagnóstico situacional por meio da análise dos processos de trabalho, indicadores assistenciais e participação das usuárias nas ações ofertadas. A partir dos achados, elaborou-se um plano de ação utilizando a ferramenta 5W2H, contemplando definição de objetivos, responsáveis, prazos, recursos necessários e formas de monitoramento. As principais intervenções incluíram capacitação multiprofissional sobre a importância do aleitamento materno, manejo clínico da amamentação, orientação sobre doação de leite humano, reorganização do fluxo de acompanhamento materno-infantil, fortalecimento dos grupos de gestantes e puérperas, intensificação das ações educativas e ampliação das estratégias de captação de doadoras de leite humano.

Resultados: Após a implementação do plano de ação, observou-se maior engajamento da equipe multiprofissional nas atividades relacionadas ao aleitamento materno e ao cuidado materno-infantil. Houve fortalecimento dos grupos educativos, aumento da participação das gestantes e puérperas nas ações coletivas, ampliação das orientações sobre amamentação durante o pré-natal e puerpério e incremento das ações voltadas à captação e manutenção de doadoras de leite humano. Também foram identificadas melhorias na integração entre os profissionais da equipe e maior sistematização do acompanhamento das usuárias ao longo da linha de cuidado.

Discussão: A utilização do diagnóstico situacional associada ao planejamento estratégico favoreceu a reorganização dos processos de trabalho e a qualificação da assistência materno-infantil. A educação permanente fortaleceu a atuação multiprofissional, ampliando a segurança da equipe no manejo clínico da amamentação. Os resultados demonstram que a organização da linha de cuidado, aliada ao monitoramento de indicadores, potencializou a captação de doadoras, fortaleceu o aleitamento materno e consolidou a atuação do CENALAC como estratégia de cuidado integral.

Conclusão: O fortalecimento das ações do CENALAC na UBS Dom João Nery possibilitou avanços significativos na organização da linha de cuidado materno-infantil, promovendo maior integração da equipe, qualificação da assistência e ampliação das ações de incentivo ao aleitamento materno e à doação de leite humano. A experiência reforça a importância do planejamento estratégico, da educação permanente e do monitoramento contínuo para a sustentabilidade das ações e para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Leite Humano; Saúde Materno-Infantil

Linha de pesquisa: NUPEAS – Atenção à Saúde / Ações de Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde na Atenção Primária à Saúde.

Monitoramento dos atrasos vacinais por microárea para qualificação da busca ativa

Autor(es): Camila Rocha da Silva Kubo

e-mail do autor principal: enfrtrvubsrobru2@aps.santamarcelina.org

Introdução: A manutenção de elevadas coberturas vacinais é um desafio da Atenção Primária à Saúde. O monitoramento dos atrasos vacinais por microárea permite identificar fragilidades, orientar a busca ativa e qualificar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, favorecendo intervenções oportunas e resolutivas.

Objetivo: Relatar a experiência do monitoramento dos atrasos vacinais por microárea para qualificar a busca ativa de crianças menores de cinco anos e fortalecer o processo de trabalho das equipes.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a supervisão de enfermagem da Enfermeira RT/RV em uma Unidade Básica de Saúde. Realizou-se o monitoramento dos espelhos vacinais de crianças menores de cinco anos das 30 microáreas das cinco equipes de Saúde da Família, conforme o Procedimento Operacional Padrão do Programa Municipal de Imunizações para busca ativa de atrasos vacinais. A análise identificou duas equipes com maior concentração de atrasos, totalizando 20 crianças com esquema vacinal incompleto, distribuídas em cinco microáreas. A partir desse diagnóstico, a Enfermeira RT/RV e as Enfermeiras das equipes realizaram encontros com os Agentes Comunitários de Saúde das microáreas prioritárias para compreender o território, avaliar o processo de visita domiciliar, o vínculo com as famílias e identificar fragilidades no processo de trabalho. A intervenção fortaleceu o desenvolvimento profissional dos ACS, qualificou a organização da busca ativa e subsidiou a elaboração de plano de ação para vacinação domiciliar durante o período de férias escolares.

Resultado: A estratificação dos atrasos vacinais direcionou as intervenções às microáreas mais vulneráveis, qualificando o planejamento e otimizando os recursos da equipe. As reuniões entre a Enfermeira RT/RV, as enfermeiras das equipes e os ACS permitiram compreender as especificidades do território, fortalecer o vínculo com a população, reorganizar o processo de trabalho e ampliar a efetividade da busca ativa. Observou-se maior comunicação entre os ACS e a liderança de enfermagem, além do comparecimento espontâneo de famílias à sala de vacina. Em seguida, foi executado o plano de ação com vacinação domiciliar por duas auxiliares de enfermagem e os ACS das cinco microáreas priorizadas. Das 20 crianças com atraso vacinal, 16 tiveram o esquema atualizado, representando 80% de resolutividade.

Conclusão: O monitoramento dos espelhos vacinais por microárea mostrou-se ferramenta eficaz de gestão para identificar fragilidades, qualificar o processo de trabalho e fortalecer a busca ativa. A atuação integrada entre Enfermeira RT/RV, equipes e ACS ampliou a efetividade das ações de imunização na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cobertura Vacinal; Busca Ativa; Imunização; Gestão em Saúde

Ludicidade na vacinação infantil: uma experiência exitosa

Autor(es): Danielle Da Silva Correa Santos; Danielle da Silva Corrêa Santos; Juliana Santana; Gerlane Alice da Silva; Iraci Camelo; Amanda Silva de Souza Lopes; Patrícia Teixeira de Freitas

e-mail do autor principal: daniellecorsantos@gmail.com

Introdução: Ao longo dos tempos, a educação infantil era voltada exclusivamente para o desenvolvimento cognitivo, sendo limitada à passagem de conhecimentos e ao seguimento de regras. Com o tempo, percebeu-se a necessidade de estimular o desenvolvimento das relações sociais e emocionais das crianças na escola, através do uso do lúdico, a exemplo dos jogos e brincadeiras, instigando a curiosidade e gerando motivação nas crianças, além de promover um desenvolvimento mais prazeroso e sadio, afastando-se do método tradicional de ensino, trazendo benefícios tanto para a aprendizagem escolar como para o desenvolvimento infantil (Silva, 2019). Sabendo da relevância do lúdico para o desenvolvimento infantil, torna-se necessário definir o lúdico, o qual consiste nas atividades que proporcionam alegria, diversão e satisfação, sendo esse dividido em diferentes estratégias, como exemplo os jogos, as brincadeiras e a música (*Bataglion*; Marinho, 2019). Após a observação dos benefícios do lúdico na educação, os profissionais da saúde perceberam que seu uso na educação em saúde nas escolas é muito eficiente, favorecendo a conscientização e melhor compreensão das informações acerca da prevenção de doenças, sendo eficaz tanto para a sensibilização das crianças quanto dos professores, além de promover momentos lúdicos para as crianças (Silva et al., 2020). Pensando na assistência infantil dentro da Atenção Primária, o sofrimento enfrentado pelas crianças não se limita à realização dos procedimentos, mas também aos profissionais de saúde, dos quais elas têm muito medo, especialmente os responsáveis pela vacinação. Tal medo já é uma construção antiga da sociedade, que sempre estimulou esse sentimento com relação à vacina nas crianças, contribuindo para uma maior rejeição delas aos profissionais da saúde, notadamente os da sala de vacina (Pontes et al., 2015). Logo, a estratégia lúdica do brinquedo terapêutico é uma ótima ferramenta para alívio do medo e ansiedade das crianças em procedimentos dolorosos, como a vacinação, além de colaborar para uma comunicação mais efetiva entre elas e os profissionais de saúde, pois elas têm muito medo desses profissionais, ficando nervosas desde o momento da chegada no serviço de saúde. O uso do lúdico na rotina da atenção primária, através do estímulo ao brincar, permite a cooperação e aceitação das crianças aos procedimentos e redução das expressões de sofrimento delas durante os procedimentos (Juliani; Souza, 2019).

Objetivo: Reconhecer os efeitos da utilização do lúdico durante a vacinação das crianças.

Metodologia: Os instrumentos lúdicos disponibilizados pela equipe foram exclusivamente bonecos e bonecas de plástico, certificados de coragem, jogos da memória, desenhos para colorir, medalhas, bexigas, pirulitos, máscaras e brinquedos ideais para distração; especialmente de crianças de um a cinco anos de idade, a fim de atrair a atenção das mesmas e aproximá-las dos profissionais da sala de vacina, estabelecendo um vínculo e confiança. Dessa forma, a criança desvia a atenção da vacina e torna possível a amenização do medo nesse momento. Tais elementos foram deixados nas salas de vacina pela equipe, para uso pelos profissionais com as crianças.

Resultados: Anteriormente à utilização do lúdico, grande parte das crianças reagiam com choro, medo, angústia e até irritabilidade, sendo que algumas apresentaram simultaneamente mais de uma reação, como exemplo choro e irritabilidade, medo e grito. Depois do uso do lúdico, a maioria das crianças ficaram mais tranquilas, entretidas e colaborativas. Entretanto, cabe

ressaltar que algumas profissionais relataram que, apesar das crianças ficarem mais tranquilas, no momento exato de vacinar elas esqueciam os brinquedos e ficavam agitadas novamente. Mas, houve uma melhora significativa na maioria deste público infantil.

Conclusão: Na Atenção Primária, tendo a perspectiva de promoção da saúde ao público infantil, é imprescindível o uso do lúdico, e assim no processo de trabalho é necessário incentivar em sua rotina, para tranquilizar as crianças durante os procedimentos.

Experiência multiprofissional com crianças com TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar: impactos positivos das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS)

Autor(es): Carla Maciel Lisboa Leardi Lima; Larissa de Araujo Caetano; Rodrigo Cavalcante Zar; Roberta de Miranda Silvestre Libonati

e-mail do autor principal: eqmubscelsodaniel@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral (Brasil, 2017). Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), obesidade e seletividade alimentar apresentam necessidades complexas relacionadas ao comportamento alimentar, à interação social e ao desenvolvimento, exigindo abordagens multiprofissionais e centradas na família. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), institucionalizadas no SUS, favorecem o acolhimento, o fortalecimento dos vínculos e a promoção do bem-estar físico e emocional (Brasil, 2015).

Objetivo: Relatar a experiência da equipe multiprofissional da UBS Prefeito Celso Augusto Daniel na utilização das PICS como estratégia para promover socialização, experimentação alimentar, fortalecimento dos vínculos familiares e adesão ao cuidado de crianças com TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pela equipe multiprofissional (nutricionista, educador físico e psicóloga) da UBS Prefeito Celso Augusto Daniel, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Participaram crianças com diagnóstico de TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar, identificadas durante atendimentos individuais e coletivos. Os encontros ocorreram mensalmente, em formato grupal, envolvendo também pais e responsáveis. As atividades contemplaram dinâmicas lúdicas, educação alimentar e nutricional, incentivo à experimentação de alimentos e utilização da dança circular como prática integrativa para estimular acolhimento, integração, cooperação e fortalecimento dos vínculos familiares. Durante os encontros, também foram apresentadas as demais PICS ofertadas pela unidade, incentivando sua utilização pela comunidade.

Resultados e Discussão: A experiência evidenciou impactos positivos para crianças, familiares e equipe de saúde. Observou-se melhora na socialização, especialmente entre crianças com TEA e TDAH, maior participação nas atividades coletivas e fortalecimento dos vínculos com profissionais e colegas. Em relação à alimentação, verificou-se maior aceitação de diferentes alimentos, texturas e sabores, contribuindo para a redução da seletividade alimentar. Crianças com obesidade apresentaram maior envolvimento nas atividades voltadas à promoção de hábitos saudáveis. A dança circular favoreceu integração, cooperação, bem-estar emocional e fortalecimento dos vínculos familiares. Os responsáveis demonstraram maior compreensão sobre a importância da alimentação saudável, da participação ativa no tratamento e da adesão às PICS. Para a equipe multiprofissional, a experiência fortaleceu o trabalho 1 interdisciplinar e ampliou as estratégias de cuidado integral, em consonância com os princípios da APS e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Conclusão: A integração entre atuação multiprofissional e PICS mostrou-se uma estratégia efetiva para qualificar o cuidado de crianças com TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar na Atenção Primária à Saúde. A utilização da dança circular favoreceu a socialização, a

experimentação alimentar, o fortalecimento dos vínculos familiares e o aumento da adesão às práticas coletivas desenvolvidas na UBS. A experiência reforça a importância de ações interdisciplinares, humanizadas e centradas na família para promover saúde, inclusão social e melhoria da qualidade de vida.

Zero casos de sífilis congênita: liderança da vigilância epidemiológica no monitoramento de gestantes com sífilis na atenção primária à saúde

Autor(es): Erica Alves Pires

e-mail do autor principal: ericaalvespires@gmail.com

A sífilis congênita permanece como importante problema de saúde pública e indicador da qualidade da assistência pré-natal, estando relacionada ao diagnóstico tardio, tratamento inadequado ou falhas no acompanhamento das gestantes com sífilis. Nesse contexto, a Vigilância Epidemiológica desempenha papel estratégico na prevenção da transmissão vertical, por meio do monitoramento dos casos, análise dos indicadores e articulação das ações assistenciais. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência da Vigilância Epidemiológica na coordenação e monitoramento das ações de prevenção da transmissão vertical da sífilis em uma unidade de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a manutenção de zero casos de sífilis congênita. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma AMA/UBS da região de Itaquera, município de São Paulo. Desde 2025, foram implementadas ações sistemáticas de monitoramento de gestantes diagnosticadas com sífilis, incluindo qualificação das notificações, elaboração e atualização de planilha nominal de acompanhamento, monitoramento dos resultados sorológicos, avaliação da adequação terapêutica, busca ativa de gestantes faltosas, acompanhamento das parcerias sexuais, discussão periódica dos casos com a equipe multiprofissional e monitoramento dos desfechos gestacionais e neonatais. Os dados utilizados foram obtidos por meio das notificações compulsórias de sífilis gestacional, prontuários eletrônicos, registros assistenciais e planilhas de monitoramento da Vigilância Epidemiológica da unidade. No período analisado, aproximadamente 230 gestantes foram acompanhadas, sendo identificados 28 casos de sífilis gestacional. O acompanhamento sistemático possibilitou a identificação precoce de situações de risco para transmissão vertical, favorecendo intervenções oportunas e fortalecendo a integração entre vigilância e assistência. A atuação da Vigilância Epidemiológica permitiu o acompanhamento nominal de todas as gestantes diagnosticadas, ampliando o controle sobre os exames de seguimento, a adesão ao tratamento e o monitoramento das parcerias sexuais, reduzindo perdas de seguimento e qualificando o cuidado prestado. Como resultado, não foram registrados casos de sífilis congênita entre as gestantes acompanhadas desde 2025. A experiência evidenciou que a atuação proativa da Vigilância Epidemiológica constitui ferramenta fundamental para o enfrentamento da sífilis congênita, atuando não apenas no monitoramento dos indicadores, mas também na coordenação das ações entre os diversos profissionais envolvidos no pré-natal. A integração entre vigilância, enfermagem, equipe médica e demais profissionais da Atenção Primária mostrou-se decisiva para garantir o seguimento adequado dos casos e a efetividade das medidas preventivas. Conclui-se que o monitoramento nominal, o acompanhamento sorológico periódico, a busca ativa e a articulação permanente entre vigilância e assistência contribuíram para a manutenção de zero casos de sífilis congênita, fortalecendo a capacidade de resposta da Atenção Primária à Saúde e qualificando os indicadores de saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Sífilis Gestacional; Vigilância Epidemiológica; Transmissão Vertical; Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde

Prevenção da toxoplasmose gestacional por educação ambiental na atenção primária.

Autor(es): Bianca Granja de Sousa

e-mail do autor principal: enfrtubsvitoria@aps.santamarcelina.org

Introdução: A toxoplasmose representa importante problema de saúde pública durante a gestação devido ao risco de transmissão congênita. Em territórios socialmente vulneráveis, condições ambientais inadequadas favorecem a exposição ao Toxoplasma gondii, tornando indispensáveis estratégias intersetoriais de educação ambiental e promoção da saúde desenvolvidas pela Atenção Primária.

Referencial teórico: A prevenção da toxoplasmose gestacional depende da integração entre vigilância em saúde, educação permanente e ações ambientais. A Política Nacional de Atenção Básica reconhece a promoção da saúde como eixo estruturante da assistência, enquanto o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) fortalece ações intersetoriais voltadas ao território. A atuação conjunta entre equipes multiprofissionais, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Promoção Ambiental amplia a capacidade de prevenção de agravos relacionados ao ambiente.

Objetivo: Relatar a experiência de implantação de ações integradas entre UBS e PAVS para prevenção da toxoplasmose em gestantes mediante educação ambiental e promoção da saúde.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência referente à implantação de um projeto de intervenção desenvolvido na UBS Jardim Vitória, localizada na região de Cidade Tiradentes, município de São Paulo. As atividades foram conduzidas pela equipe multiprofissional da unidade em parceria com Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Promoção Ambiental do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis. Inicialmente realizou-se diagnóstico territorial por meio das visitas domiciliares, identificando descarte irregular de resíduos, presença de animais e fatores ambientais associados ao risco de toxoplasmose. Posteriormente foram desenvolvidas ações educativas individuais e coletivas voltadas às gestantes, mulheres em idade fértil e comunidade, abordando formas de transmissão, higiene dos alimentos, manejo adequado de resíduos sólidos e cuidados com animais domésticos. Também foram elaborados materiais educativos e promovidas ações comunitárias integradas. O acompanhamento ocorreu mediante registros em prontuário, planilhas de monitoramento, registros fotográficos das atividades e reuniões periódicas entre os profissionais envolvidos para avaliação das ações executadas.

Resultados: As ações favoreceram maior integração entre a equipe da UBS, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Promoção Ambiental, fortalecendo o trabalho interdisciplinar no território. Observou-se ampliação das orientações às gestantes durante consultas e visitas domiciliares, além da realização de atividades educativas com moradores sobre higiene ambiental e manejo adequado dos resíduos. O mapeamento de áreas com descarte irregular subsidiou o planejamento de intervenções ambientais e educativas. A utilização de materiais informativos contribuiu para maior sensibilização da população quanto às formas de prevenção da toxoplasmose e à importância da preservação ambiental como estratégia de promoção da saúde.

Discussão: A experiência demonstra que a prevenção da toxoplasmose ultrapassa o âmbito clínico, exigindo abordagem integrada entre assistência, vigilância e promoção da saúde ambiental. A articulação entre UBS, PAVS e comunidade fortalece o cuidado longitudinal e amplia o alcance das ações preventivas. A educação em saúde realizada no território favorece mudanças

de comportamento e estimula a corresponsabilização da população pelo ambiente em que vive. Estratégias intersetoriais representam importante ferramenta para redução dos fatores ambientais relacionados à transmissão da doença.

Conclusão: A integração entre Atenção Primária e PAVS mostrou-se estratégia viável para fortalecer a prevenção da toxoplasmose gestacional, qualificando ações de educação ambiental e promoção da saúde. A experiência evidencia o potencial do trabalho em rede para reduzir vulnerabilidades ambientais e ampliar o cuidado às gestantes.

Palavras-chave: Toxoplasmose; Atenção Primária À Saúde; Educação Em Saúde; Saúde Ambiental; Gestantes

Construção de cartilha educativa para gestantes hipertensas, no pré-natal alto risco

Autor(es): Camila Morais; Patrícia Couto; Francisca Andrade; Caroline Gonçalves, Janny Santos

e-mail do autor principal: camilamoraisfisio@gmail.com

Introdução: O material educativo impresso mostra-se uma ferramenta, de baixo custo e de baixa densidade tecnológica para a melhora do autocuidado e da adesão ao tratamento. A construção de cartilhas de orientações e materiais impressos mostra-se mais efetiva quando avaliada por mais profissionais de saúde.

Referencial teórico: O Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, de 2022, mostra que a síndrome hipertensiva da gestação é a principal patologia que motiva o encaminhamento ao pré-natal de alto risco, e frisa que a gestante deve receber o cuidado necessário para que possa vivenciar uma experiência positiva, com a minimização do potencial de agravo à sua saúde.

Objetivo: Demonstrar o processo de construção e validação de uma cartilha sobre a hipertensão durante a gestação de alto risco no Hospital Dia São Miguel.

Metodologia: A cartilha foi construída por uma equipe multiprofissional formada por enfermeira, fisioterapeuta, psicóloga, assistente social, nutricionista e médico obstetra, por meio de levantamento bibliográfico dos manuais do Ministério da Saúde para a hipertensão na gestação de alto risco e o guia alimentar para alimentação saudável.

Resultados: A cartilha apresenta orientações sobre o que é a hipertensão na gravidez, sinais e sintomas de alerta, instruções sobre o consumo de sódio, rótulos dos alimentos e como montar uma refeição saudável. O designer e diagramação foi elaborado pelos profissionais durante reunião da linha de cuidado. Após a elaboração, a cartilha foi submetida à avaliação do núcleo técnico da Atenção Primária à Saúde, Santa Marcelina. Uma vez validada, a cartilha foi impressa em formato A4, frente e verso, de forma colorida, dobrada em três partes e distribuída às gestantes hipertensas e aos seus acompanhantes, durante a primeira consulta no setor. As gestantes que não haviam recebido, que já estavam em acompanhamento, receberam a cartilha, durante as demais consultas multidisciplinares do Pré Natal de Alto Risco, apresentando excelente receptividade e forte identificação por parte das pacientes.

Discussão: A gestante hipertensa necessita realizar controles pressóricos, cuidados com a alimentação e, por vezes, uso de medicações. A cartilha pode ser uma ferramenta capaz de responder às perguntas, que possam ocorrer quando a paciente não estiver na presença do profissional de saúde. No processo de construção, norteados pelo Manual do Ministério da Saúde, optou-se por incluir informações sobre os rótulos de alimentos industrializados, uma vez que entendemos que a população alvo, pode vir a consumir esses alimentos. A impressão em formato colorido, se tornou um importante aliado para receptividade e identificação dos alimentos saudáveis pela gestante.

Conclusão: A estratégia de combinar experiências de diferentes categorias profissionais e serviços, apresentou-se eficaz no processo de criação de cartilhas educativas, voltadas à problemática da hipertensão durante a gestação em pré natal de alto risco.

Palavras-chave: Hipertensão; Síndrome Hipertensiva Na Gestação; Gestação De Alto Risco; Equipe Multiprofissional

Orientações interdisciplinares de nutrição e farmácia na prevenção de complicações na gestação

Autor(es): Jaqueline Dourado Lins; Thaís Kristini Almendros Barbosa

e-mail do autor principal: jaquelinedl@alumni.usp.br

Introdução: A gestação exige cuidados específicos para garantir a saúde materno-fetal. A atuação conjunta da nutrição e farmácia é essencial para prevenir complicações como anemia, diabetes gestacional e infecções. Este trabalho apresenta orientações sobre alimentação adequada, uso seguro de medicamentos e suplementação, visando o bem-estar e o desenvolvimento saudável do bebê.

Referencial Teórico: Durante a gestação, as necessidades nutricionais aumentam para sustentar o crescimento fetal e manter a saúde materna. A nutrição adequada fornece macro e micronutrientes essenciais, reduzindo riscos de complicações como anemia, pré-eclâmpsia e ganho de peso inadequado. Paralelamente, a segurança farmacológica é vital, pois o uso incorreto de medicamentos ou a automedicação oferecem riscos. Além disso, hábitos de higiene e prevenção de infecções urinárias são fundamentais para evitar morbidades durante o período gestacional.

Objetivo: Sistematizar orientações de saúde interdisciplinares para gestantes, focando em práticas alimentares saudáveis, suplementação correta, prevenção de infecções urinárias e manejo seguro de medicamentos para garantir uma gestação sem complicações.

Metodologia: A metodologia consistiu no desenvolvimento de um material educativo técnico-informativo, elaborado de forma interdisciplinar por uma nutricionista e uma farmacêutica atuantes na Unidade Básica de Saúde (UBS). O processo iniciou-se pela seleção de evidências científicas atualizadas sobre nutrição gestacional e farmacoterapia segura. As orientações nutricionais basearam-se no Guia Alimentar para a População Brasileira, priorizando alimentos in natura, o fracionamento das refeições e a higienização rigorosa para prevenção de toxoplasmose e listeriose. No âmbito farmacêutico, estabeleceram-se protocolos de suplementação (Ácido Fólico, Sulfato Ferroso e Carbonato de Cálcio) e o manejo seguro de medicamentos para doenças crônicas, como diabetes e hipertensão gestacional. O design do folder foi estruturado para ser acessível, utilizando linguagem clara para abordar temas complexos, como a prevenção de infecções urinárias e os riscos da automedicação. Por fim, o folder foi validado como ferramenta de apoio às consultas de pré-natal e aos grupos de gestantes da UBS.

Resultados: A elaboração conjunta entre nutricionista e farmacêutica resultou em um guia multidimensional que integra a terapia nutricional ao manejo farmacológico seguro. O trabalho multidisciplinar fortaleceu o cuidado primário, promovendo autonomia e segurança durante o pré-natal e reduzindo potenciais complicações materno-fetais na comunidade.

Discussão: A discussão revela que a fragmentação do cuidado é um risco no pré-natal; portanto, a integração entre nutrição e farmácia é fundamental. Enquanto a nutricionista orienta a base alimentar para prevenir diabetes e anemia, a farmacêutica garante a segurança no uso de suplementos e medicamentos crônicos. Essa cooperação na UBS Jardim Romano potencializa a adesão ao tratamento, pois aborda simultaneamente a eficácia biológica e o manejo de efeitos colaterais.

Conclusão: A integração entre nutrição e farmácia na UBS é determinante para a segurança materno-fetal. O trabalho multidisciplinar transforma orientações técnicas em práticas preventivas eficazes, combatendo a automedicação e carências nutricionais. Conclui-se que o cuidado compartilhado fortalece o pré-natal, promovendo autonomia à gestante e reduzindo complicações evitáveis no território.

Palavras-chave: Assistência Pré-natal; Nutrição Materna; Assistência Farmacêutica; Prevenção de Doenças; Saúde Pública

Fortalecimento do aleitamento materno por meio do grupo de apoio ao aleitamento materno exclusivo na UBS jardim romano

Autor(es): Elisama Figueredo Sousa

e-mail do autor principal: enf3ubsvitaim@aps.santamarcelina.org

Introdução: O aleitamento materno exclusivo é uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais. Entretanto, fatores socioculturais, vulnerabilidade social, retorno precoce ao trabalho e desinformação contribuem para o desmame precoce, tornando necessárias estratégias educativas e de apoio contínuo às famílias.

Referencial teórico: A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e sua continuidade, juntamente com alimentação complementar adequada, até dois anos ou mais. Evidências científicas demonstram que a amamentação reduz a morbimortalidade infantil, fortalece o vínculo entre mãe e bebê e promove benefícios à saúde materna. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na promoção, proteção e apoio ao aleitamento, por meio de ações educativas e acompanhamento multiprofissional.

Objetivo: Relatar a experiência do Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo (GAAME), destacando estratégias desenvolvidas para fortalecer a amamentação, ampliar a participação das usuárias e reduzir o desmame precoce.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Jardim Romano – Vila Itaim, fundamentado na reorganização das ações do Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo. Os encontros são realizados periodicamente, utilizando metodologia participativa, acolhedora e centrada nas necessidades das gestantes e puérperas. A equipe multiprofissional, composta por enfermeiros, médicos, profissionais da equipe e-Multi e Agentes Comunitários de Saúde, realiza busca ativa durante consultas, visitas domiciliares e ações comunitárias, além da divulgação permanente das atividades no território. As ações incluem rodas de conversa, escuta qualificada, orientações sobre técnica de amamentação, manejo clínico, prevenção de fissuras mamilares, ordenha e armazenamento do leite materno. Sempre que possível, familiares e cuidadores são convidados a participar das atividades, fortalecendo a rede de apoio. A experiência é avaliada periodicamente, permitindo ajustes nas estratégias conforme as necessidades identificadas e os resultados observados no território.

Resultados: Após a reorganização das atividades, observou-se aumento da participação de gestantes e puérperas nos encontros do grupo, fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipe de saúde e maior confiança das mães em relação à amamentação. Houve redução das dúvidas e inseguranças relacionadas ao manejo do aleitamento materno, maior compartilhamento de experiências entre participantes e fortalecimento da atuação multiprofissional. Também foram identificados avanços na educação em saúde, incentivo à participação familiar e maior integração das ações desenvolvidas pela equipe da Atenção Primária, favorecendo um cuidado mais humanizado, integral e alinhado às necessidades da comunidade.

Discussão: A experiência demonstra que grupos educativos associados ao acolhimento qualificado, escuta ativa e trabalho multiprofissional fortalecem o protagonismo materno e contribuem para a promoção do aleitamento materno. Persistem desafios relacionados ao retorno ao trabalho, vulnerabilidade social, crenças culturais e influência de informações

inadequadas nas redes sociais. A reorganização contínua das estratégias e o fortalecimento das ações intersetoriais representam importantes oportunidades para ampliar o impacto das ações desenvolvidas no território.

Conclusão: O GAAME consolidou-se como estratégia efetiva de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na UBS Jardim Romano. A experiência evidencia que o trabalho multiprofissional, o acolhimento e a educação em saúde fortalecem o vínculo mãe-bebê, favorecem a continuidade da amamentação e qualificam o cuidado na Atenção Primária.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Promoção da Saúde

SAÚDE MENTAL

Qualificação da Avaliação Infantil na Atenção Primária por Meio dos Grupos G1 e G2 de Intervenção Multiprofissional

Autor(es): Adriana Serrano Domingues; Thamires Dias de Souza; Jeferson Oliviera dos Anjos

e-mail do autor principal: adrianaserranodomingues@gmail.com

Introdução: A crescente demanda por crianças com suspeitas de alterações do neurodesenvolvimento tem sobrecarregado os serviços especializados. Estratégias multiprofissionais na Atenção Primária podem qualificar o processo avaliativo, favorecer intervenções precoces, fortalecer o cuidado familiar e tornar mais adequado o encaminhamento para a Rede de Atenção à Saúde.

Referencial Teórico: A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada para identificação precoce de alterações do desenvolvimento infantil. A avaliação multiprofissional centrada na criança e na família possibilita reconhecer fatores biológicos, ambientais e sociais relacionados às queixas apresentadas, promovendo maior resolutividade. Diretrizes nacionais reforçam que intervenções precoces, educação parental e organização da linha de cuidado reduzem encaminhamentos desnecessários e favorecem melhores desfechos clínicos e funcionais.

Objetivo: Analisar os resultados da estratégia multiprofissional dos grupos G1 e G2 na qualificação da avaliação infantil, identificando demandas, fatores de risco, fatores protetivos e desfechos assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência com análise descritiva dos atendimentos realizados nos grupos G1 e G2 de Intervenção Infantil, desenvolvidos no Espaço Saudável da Atenção Primária à Saúde. Foram analisados registros assistenciais contendo informações referentes às características das crianças, principais demandas de encaminhamento, fatores de risco, fatores protetivos, intervenções multiprofissionais e desfechos. As avaliações foram conduzidas por equipe composta por profissionais de diferentes áreas da saúde, utilizando observação clínica, atividades lúdicas, orientação familiar e discussão compartilhada dos casos. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva, considerando frequências absolutas e relativas. A estratégia permitiu identificar crianças que poderiam permanecer em acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS), aquelas que necessitavam de seguimento no Espaço Saudável e os casos que demandavam encaminhamento qualificado para serviços especializados, conforme critérios clínicos estabelecidos pela equipe.

Resultados: Observou-se predominância de crianças com suspeitas relacionadas ao transtorno do espectro autista, atraso do desenvolvimento, alterações comportamentais e dificuldades escolares. Entre os principais fatores de risco destacaram-se uso excessivo de telas, desorganização da rotina familiar, conflitos parentais e vulnerabilidade social. Como fatores protetivos evidenciaram-se maior participação familiar, reorganização da rotina, redução do tempo de tela e fortalecimento das orientações multiprofissionais. A estratégia possibilitou maior resolutividade da Atenção Primária, permitindo diferenciar casos que permaneceram em acompanhamento local daqueles que necessitaram encaminhamento ao serviço especializado, reduzindo encaminhamentos desnecessários e qualificando o cuidado compartilhado.

Discussão: A experiência demonstrou que a avaliação multiprofissional em grupo amplia a capacidade de identificação dos determinantes biopsicossociais envolvidos nas queixas do

desenvolvimento infantil. Além da qualificação dos encaminhamentos, observou-se fortalecimento do vínculo entre equipe e famílias, favorecendo maior adesão às orientações. Os resultados corroboram evidências que apontam a intervenção precoce e a atuação interdisciplinar como estratégias fundamentais para aumentar a resolutividade da Atenção Primária e otimizar o acesso aos serviços especializados.

Conclusões: Os grupos G1 e G2 mostraram-se estratégias efetivas para qualificar a avaliação infantil na Atenção Primária, fortalecer o cuidado multiprofissional e promover encaminhamentos mais assertivos. A experiência contribuiu para maior resolutividade da rede e para o cuidado integral da criança e da família.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Desenvolvimento Infantil; Equipe Multiprofissional; Intervenção Precoce; Saúde da Criança

A Atuação da UPA na Saúde Mental e Articulação com a Rede

Autor(es): Valter Souza B. das Merces; Michelly Costa Rodrigues Oliveira; Adriana Teixeira Mendes; Thais Cristina de Almeida Nogueira

e-mail do autor principal: nutriupajuliotupy@aps.santamarcelina.org

Introdução: A saúde mental constitui um desafio relevante para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), que acolhem usuários em sofrimento psíquico e situações de crise aguda. Nesse contexto, o matriciamento configura-se como estratégia de articulação entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contribuindo para a qualificação da assistência, o cuidado compartilhado e a continuidade do acompanhamento dos usuários. **Objetivo:** Analisar a importância do matriciamento na promoção da saúde mental em uma Unidade de Pronto Atendimento, destacando suas contribuições para a qualificação da assistência e fortalecimento da rede de cuidados.

Referencial Teórico: O Apoio Matricial, proposto por Campos (1999), caracteriza estratégia de organização do trabalho em saúde baseada no suporte técnico e construção compartilhada do cuidado. Na saúde mental, o matriciamento fortalece a integração entre profissionais e serviços, contribuindo para a discussão de casos complexos e a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). A Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) reforçam a importância da articulação entre diferentes pontos de atenção para garantir cuidado integral e contínuo.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Pronto Atendimento localizada no extremo leste de São Paulo, no período de janeiro a março de 2026. A análise teve como base os registros do sistema MV Soul referentes aos atendimentos relacionados a agravos em saúde mental. Incluíram-se situações de sofrimento psíquico, tentativa de autoextermínio e uso de substâncias psicoativas, com priorização de casos de maior complexidade clínica e psicossocial, como ocorrências recorrentes, situações de maior vulnerabilidade, ideação suicida e casos infantojuvenis. Também se analisaram os encaminhamentos para discussão e matriciamento junto à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), considerando os usuários residentes na região de abrangência da unidade. A seleção dos casos ocorreu a partir dos atendimentos realizados na sala de observação, emergência e consultórios, considerando as necessidades apresentadas pelos usuários e a conduta médica.

Resultados: No período analisado, registraram-se 113 atendimentos relacionados a agravos em saúde mental. Desse total, 49 casos foram encaminhados para discussão matricial com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), correspondendo a 43,4% dos atendimentos. Os resultados evidenciam a importância da utilização do matriciamento como estratégia de articulação entre a UPA e a RAPS, especialmente diante das necessidades apresentadas pelos usuários. **Discussão:** Os resultados evidenciam a utilização do matriciamento como estratégia de articulação entre a UPA e a RAPS, especialmente diante de situações de maior complexidade clínica e psicossocial. A discussão compartilhada entre profissionais e serviços possibilita ampliar a compreensão das necessidades dos usuários, favorecer a definição de estratégias terapêuticas e contribuir para a continuidade do cuidado. A variação mensal observada demonstra que a utilização do matriciamento esteve relacionada às características e necessidades dos casos atendidos. Entretanto, permanecem desafios relacionados à complexidade das demandas e à necessidade de fortalecer a comunicação e a integração entre os serviços.

Conclusão: A proporção significativa de casos discutidos com a rede evidencia a importância de intervenções compartilhadas e estratégias terapêuticas integradas. Entretanto, persistem desafios relacionados à fragilidade familiar, insuficiência de recursos, demanda crescente por atendimento especializado e necessidade de capacitação permanente das equipes para o enfrentamento das questões de saúde mental.

Palavras-chave: Matriciamento; UPA; saúde mental; RAPS

Matriciamento em Saúde Mental: Fortalecendo a Atenção Primária e o Cuidado em Rede

Autor(es): Arilma Almeida Palaro

e-mail do autor principal: nutriupajuliotupy@aps.santamarcelina.org

Introdução: A saúde mental é prioridade na Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo acolhimento e coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o apoio matricial fortalece a integração entre equipes, promove educação permanente, amplia a resolutividade da APS e qualifica a articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), favorecendo o cuidado integral e compartilhado. **Referencial Teórico:** O referencial teórico fundamenta-se na concepção de apoio matricial proposta por Campos e Domitti (2007), nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Primária do Ministério da Saúde (Brasil, 2011; 2013), no Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental (Chiaverini, 2011) e em evidências sobre prevenção do suicídio (Botega, 2023), educação permanente e integração entre APS e RAPS (Ferreira et al., 2025; Pinheiro, Oliveira e Kantorski, 2025).

Objetivo: Relatar a experiência de matriciamento em saúde mental desenvolvida pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) junto à Atenção Primária e hospitais, destacando contribuições para qualificação do cuidado, fortalecimento da RAPS, prevenção do suicídio, educação permanente e continuidade assistencial.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na atuação de psicóloga do CAPS Adulto Arthur Bispo do Rosário entre janeiro e julho de 2026. Foram realizados 20 encontros de matriciamento com três Unidades Básicas de Saúde, envolvendo equipes multiprofissionais. Ao todo, discutiram-se 44 casos clínicos relacionados a transtornos mentais graves e comuns, uso problemático de substâncias e situações de risco de suicídio. Desenvolveram-se nove ações de educação permanente sobre estratificação de risco, prevenção do suicídio, Projeto Terapêutico Singular, manejo de crises, fluxos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuidado compartilhado, encaminhamento, contrarreferência e abordagem familiar e territorial. Também foram realizadas 11 visitas domiciliares compartilhadas para usuários com maior complexidade clínica, vulnerabilidade social e baixa adesão ao tratamento. Complementarmente, ocorreram três matriciamentos em hospitais de Itaquera e Cidade Tiradentes, com discussão de casos de alta hospitalar, planejamento da continuidade do cuidado, definição de estratégias de acompanhamento pós-alta e fortalecimento da articulação entre hospitais, CAPS e Atenção Primária.

Resultados: Observou-se fortalecimento da capacidade técnica das equipes da Atenção Primária para o manejo das demandas em saúde mental. A discussão de 44 casos clínicos ampliou a compreensão sobre critérios de gravidade, definição do serviço de referência, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares e cuidado compartilhado. As principais demandas envolveram transtornos psicóticos, depressivos, ansiosos, sofrimento relacionado às vulnerabilidades sociais e comportamento suicida. Persistiram dificuldades na avaliação do risco de suicídio, definição dos fluxos assistenciais e encaminhamento entre APS e CAPS. As ações de educação permanente contribuíram para qualificar as práticas assistenciais, enquanto as 11 visitas domiciliares favoreceram maior compreensão do contexto dos usuários. Os três matriciamentos hospitalares fortaleceram a continuidade do cuidado e a articulação entre hospitais, CAPS e Atenção Primária.

Discussão: Os achados demonstram que o apoio matricial fortalece a integração entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial e amplia a corresponsabilização entre as equipes. As

ações de educação permanente qualificaram as práticas clínicas e estimularam a reflexão sobre situações do território. As visitas domiciliares favoreceram a integralidade do cuidado e o fortalecimento do vínculo com usuários e famílias. O matriciamento hospitalar contribuiu para reduzir a fragmentação da assistência e qualificar a continuidade do cuidado após a alta. Esses resultados corroboram a literatura ao evidenciar que o matriciamento amplia a resolutividade da Atenção Primária e fortalece a articulação da RAPS.

Conclusão: O apoio matricial fortaleceu a assistência em saúde mental na Atenção Primária, qualificando o manejo clínico, a prevenção do suicídio, a educação permanente e a articulação entre APS, CAPS e hospitais. Mostrou-se estratégia eficaz para integrar a RAPS, ampliar a resolutividade e assegurar continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

Palavras-chave: Matriciamento; Atenção Primária à Saúde; CAPS; Rede de Atenção Psicossocial

Visita Guiada à Cavalaria da PM: Habilidades Sociais, Afetividade e Neurodiversidade.

Autor(es): Geisa Gomes da Silva; Sarah Ribeiro Souza; Maria Jose Pereira de Santana Braga

e-mail do autor principal: geisa.gomes@unifesp.br

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) demandam intervenções que transcendam o ambiente clínico, visando a integração social. Este trabalho relata a atividade externa de encerramento do Grupo de Habilidades Sociais da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Romano, focando na socialização em ambientes comunitários.

Referencial Teórico: As Habilidades Sociais (HS) são fundamentais para a convivência cotidiana e qualidade de vida de indivíduos neurodivergentes. A afetividade atua como força motriz da atividade cognitiva, facilitando a aprendizagem e a interação. Intervenções multidisciplinares na Atenção Primária, que envolvem a família como parceira, potencializam o desenvolvimento integral e a autonomia da criança.

Objetivo: Descrever a experiência de uma visita guiada à Cavalaria da Polícia Militar, visando o aprimoramento de habilidades sociais, o fortalecimento de vínculos afetivos e a valorização do trabalho multiprofissional.

Metodologia: Relato de experiência de uma visita guiada realizada na Cavalaria de SP (Polícia Militar) em 26/06/2026, das 9h às 12h. A atividade foi idealizada pela psicóloga da UBS Jardim Romano como parte do Grupo de Habilidades Sociais, com apoio de duas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Participaram 17 crianças e adolescentes diagnosticados com TEA ou TDAH e 11 acompanhantes adultos. A logística incluiu transporte ofertado pela Supervisão de Saúde de São Miguel Paulista e lanche fornecido pela Organização Social de Saúde (OSS) Santa Marcelina. A observação foi centrada na interação com os animais e na dinâmica entre os pares e familiares.

Resultados: A intervenção propiciou uma interação significativa das crianças com os cavalos, atuando como um importante recurso sensorial e lúdico. Observou-se a redução de barreiras de comunicação e o aumento da confiança nas interações sociais. O passeio promoveu a aproximação do vínculo afetivo entre pais e filhos, criando memórias positivas e reduzindo a sobrecarga emocional dos cuidadores em um ambiente de lazer. A atividade consolidou a valorização do papel da psicologia dentro da equipe multiprofissional, demonstrando a eficácia de práticas que integram saúde, segurança pública e comunidade.

Discussão: Atividades extramuros funcionam como processos proximais que transformam a relação da criança com o ambiente. O contato com os animais e a natureza oferece estímulos sensoriais que favorecem a autorregulação emocional. A presença da família reforça a rede de apoio, essencial para mitigar o estigma social associado à neurodiversidade. Além disso, a generalização de habilidades aprendidas no grupo da UBS para contextos externos comprova a eficácia do treinamento em HS.

Conclusões: A visita guiada demonstrou ser uma estratégia poderosa para a inclusão e o desenvolvimento infantil. Conclui-se que o fortalecimento dos laços familiares e a integração intersetorial (Saúde e Polícia Militar) são pilares para a promoção da cidadania. A experiência reafirma a relevância da atuação do psicólogo na Atenção Básica como mediador de novas formas de cuidado e bem-estar social.

Palavras-chave: TEA; Habilidades Sociais; Afetividade; Atenção Primária

Corpo, ocupação e território: práticas corporais inclusivas para moradores de SRT

Autor(es): Natasha Pompeu de Oliveira

e-mail do autor principal: natashaterapeutaocupacional@gmail.com

Introdução: Moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) frequentemente apresentam restrição da participação social e ocupacional, redução da circulação pelo território e limitações funcionais relacionadas ao sofrimento psíquico e ao histórico de institucionalização. Nesse contexto, práticas corporais inclusivas constituem estratégia de cuidado para promoção da autonomia e da cidadania.

Referencial Teórico: A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Reabilitação Psicossocial defendem o cuidado em liberdade, a desinstitucionalização e o território como espaços para produção de saúde e inclusão social. Na Terapia Ocupacional, as práticas corporais são compreendidas como recursos terapêuticos que promovem experiências ocupacionais significativas, fortalecem a autonomia, o protagonismo, a participação social e o desempenho ocupacional, contribuindo para a construção de projetos de vida e para o fortalecimento das redes de cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Objetivo: Relatar a experiência do grupo práticas corporais, esse desenvolvido com moradores de SRT acompanhados por um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto da zona leste de São Paulo.

Metodologia: O grupo acontece semanalmente, às sextas-feiras, há aproximadamente dois anos, com duração de duas horas, sendo cerca de uma hora destinada às práticas corporais, precedida por acolhimento dos participantes e sucedida por discussão clínica e registro das evoluções pela equipe. Participam cerca de sete moradores de SRT, com idade média de 60 anos, além da participação eventual de outros usuários do CAPS. A proposta foi idealizada pela Terapeuta Ocupacional em parceria com uma auxiliar de enfermagem, que utilizava, em alguns encontros, práticas baseadas no Liang Gong, caminhadas, alongamentos e danças. Atualmente, o grupo é conduzido de forma interdisciplinar por terapeuta ocupacional, psicóloga e enfermeira. As atividades são realizadas prioritariamente no território, em parques e comércios da região, incluindo caminhadas, jogos, estímulos sensoriais, danças, idas ao mercado, preparo de alimentos e outras experiências do cotidiano. O planejamento é compartilhado com os usuários, e as atividades são adaptadas às suas necessidades, interesses e potencialidades.

Resultados: As observações clínicas e os registros em prontuário realizados pela equipe evidenciaram ampliação da participação dos moradores dos SRT nas atividades do grupo e demais espaços do CAPS. Foram identificadas mudanças relacionadas à consciência corporal e organização motora, interação social, comunicação, expressões de satisfação durante as atividades, mobilidade no território, participação nas ocupações cotidianas, autonomia e protagonismo na escolha das atividades. Observou-se maior circulação em espaços comunitários, fortalecimento dos vínculos entre usuários, equipe e serviços, além de maior envolvimento nas experiências grupais. A experiência também favoreceu a aproximação entre o CAPS e os SRT, ampliando a corresponsabilização entre as equipes, fortalecendo a articulação da RAPS e qualificando o cuidado territorial.

Discussão: A experiência evidencia que as atividades desenvolvidas no território e centradas nas escolhas dos usuários, constituem importante estratégia de cuidado integral. A adaptação das atividades às necessidades e potencialidades dos participantes favoreceu a ampliação da

participação ocupacional, da autonomia, do protagonismo e da inclusão social por meio de ocupações significativas. Além disso, a atuação interdisciplinar e a articulação entre CAPS e SRT fortaleceram o cuidado compartilhado, a corresponsabilização entre os serviços e a efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da RAPS, demonstrando o potencial das práticas corporais como recurso terapêutico para a reabilitação psicossocial. **Conclusão:** O grupo mostrou-se uma estratégia potente para promover autonomia, participação ocupacional, inclusão social e fortalecimento da articulação entre CAPS e SRT. A experiência reafirma o papel da Terapia Ocupacional, do trabalho interdisciplinar e do território na produção do cuidado em liberdade na RAPS.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Rede de Atenção Psicossocial; Práticas Corporais; Serviços Residenciais Terapêuticos; Reabilitação Psicossocial

Arteterapia na APS: Convivência Heterogênea e Cuidado Compartilhado na UBS

Autor(es): Robson Cordeiro dos Santos; Katia de Carvalho Nobre

e-mail do autor principal: cordeirorobs@outlook.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como eixo a integralidade do cuidado, reconhecendo o sujeito além de sua condição clínica. A arteterapia emerge como dispositivo de acolhimento, expressão simbólica e convivência comunitária — reunindo sujeitos diversos em torno do fazer artístico e transformando a heterogeneidade em potência de cuidado na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Referencial Teórico: A arteterapia ancora-se nos conceitos de clínica ampliada, tecnologias leves do cuidado, construção de ambiência e integralidade. Compreendida como mediadora de relações e expressões simbólicas de conteúdos internos, opera na construção de encontros que ampliam a capacidade dos sujeitos de se reconhecerem e se relacionarem. A heterogeneidade do grupo é tomada como potência clínica e a transdisciplinaridade como condição para respostas que a clínica individual não alcança.

Objetivo: Relatar experiência de oficina de arteterapia em UBS com Estratégia Saúde da Família (ESF), desenvolvida entre psicólogo e nutricionista, destacando a heterogeneidade do grupo e o fazer artístico como dispositivos de cuidado e convivência.

Metodologia: Relato de experiência construído a partir da prática de uma oficina de arteterapia em uma UBS, envolvendo psicólogo, nutricionista e usuários da unidade. A narrativa foi estruturada pela rememoração dos processos, desde a concepção da ideia, a construção da parceria interprofissional e a definição do grupo até a condução das sessões e a observação de seus efeitos no cotidiano dos participantes. A avaliação crítica e reflexiva dos profissionais envolvidos compõe o eixo metodológico central, tendo o fazer coletivo, as expressões dos participantes durante as atividades e as transformações observadas ao longo do processo como matéria-prima fundamental de análise e reflexão.

Resultados: A oficina reuniu pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas com obesidade, públicos distintos, mediados pelo fazer artístico compartilhado. Cada participante percorreu percurso singular de construção e superação de desafios. Observou-se produção de bem-estar, rompimento de estigmas associados às condições de saúde, fortalecimento de vínculos e abertura de novos modos de encontro. A arte criou pontes onde havia isolamento, promovendo pertencimento, criatividade e reconhecimento. A parceria entre psicólogo e nutricionista ampliou a capacidade de resposta às necessidades do grupo.

Discussão: A aposta na não estratificação revelou a diversidade como o próprio tecido do encontro — cada participante convocado a se deparar com o outro em sua diferença e a construir, a partir daí, algo compartilhado. O fazer artístico operou como mediador simbólico de conteúdos internos, abrindo possibilidades não nomeadas de acolhimento e convivência comunitária, em consonância com os princípios da clínica ampliada e da integralidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Conclusões: A oficina reafirma o vínculo, a escuta e a ambiência como estratégias legítimas de saúde na APS. A aposta na heterogeneidade e no fazer artístico posiciona a UBS como espaço comunitário comprometido com a integralidade e com a saúde como direito de todos os sujeitos.

Palavras-chave: Arteterapia; Clínica Ampliada; Convivência Comunitária; Atenção Primária à Saúde; Cuidado Interprofissional

Ressignificação da Alimentação Expressão de Afeto na Promoção da Saúde em SRT

Autor(es): Andreia Soares da Silva Santos

e-mail do autor principal: srt.guaianases2@aps.santamarcelina.org

Introdução: O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) promove moradia e reabilitação psicossocial de pessoas egressas de longas internações psiquiátricas. Nesse contexto, a alimentação influencia a saúde e a qualidade de vida. Contudo, o uso do alimento como demonstração de afeto exige estratégias que conciliem promoção da saúde, autonomia e cuidado humanizado.

Referencial Teórico: Este relato fundamenta-se na Lei nº 10.216/2001, na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, no Guia Alimentar para a População Brasileira, na publicação do Ministério da Saúde Residências Terapêuticas: o que são, para que servem e no Protocolo da Rede de Atenção à Saúde Mental do Município de São Paulo – Serviço Residencial Terapêutico, que orientam práticas de cuidado em liberdade, promoção da saúde, autonomia e reabilitação psicossocial.

Objetivo: Relatar a experiência de educação permanente voltada à ressignificação da alimentação, promovendo a transição de oferta de alimentos como expressão de afeto para uma abordagem centrada na promoção da saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Serviço Residencial Terapêutico II Guaianases, no município de São Paulo. A intervenção surgiu a partir da observação de que a oferta excessiva de alimentos, especialmente embutidos e doces, era frequentemente utilizada pelos acompanhantes comunitários como forma de expressar afeto, acolhimento e cuidado aos moradores, favorecendo hábitos alimentares inadequados e aumentando o risco de sobrepeso e doenças crônicas. Para ressignificar essa prática, foram desenvolvidas ações interdisciplinares em parceria com a nutricionista da Unidade Básica de Saúde de referência e a gestora do setor de Saúde e Meio Ambiente. Realizaram-se encontros de educação permanente com os acompanhantes comunitários sobre alimentação saudável, porcionamento adequado, planejamento do cardápio e estratégias de cuidado desvinculadas da oferta de alimentos. Paralelamente, os moradores participaram de rodas de conversa sobre alimentação saudável, redução do consumo de açúcar e prevenção de doenças crônicas. O cardápio passou a ser validado em assembleias mensais, assegurando a participação dos moradores nas decisões e conciliando autonomia, cultura alimentar, promoção da saúde e qualidade de vida.

Resultados: Após doze meses de implementação, observou-se melhora dos hábitos alimentares e maior conscientização da equipe sobre a alimentação como prática de cuidado. Além disso, a equipe passou a expressar afeto e acolhimento por meio de outras práticas de cuidado, como atividades de convivência, escuta qualificada e momentos de lazer, reduzindo a oferta de alimentos como principal forma de vínculo. Houve ainda maior participação dos moradores nas assembleias e fortalecimento da autonomia nas decisões sobre o cardápio.

Discussões: Os achados evidenciam que a alimentação saudável pode ser incorporada como estratégia de promoção da saúde sem descaracterizar o papel afetivo do cuidado nos Serviços Residenciais Terapêuticos. A educação permanente favoreceu a mudança de práticas da equipe, ampliando a compreensão de que o acolhimento e o vínculo podem ser expressos por diferentes formas de cuidado, para além da oferta de alimentos. A participação ativa dos moradores no

planejamento do cardápio fortaleceu a autonomia, o protagonismo e a corresponsabilização, aspectos fundamentais da reabilitação psicossocial e do cuidado em liberdade.

Considerações Finais: A experiência demonstrou que promover alimentação saudável não significa restringir prazeres ou eliminar o caráter afetivo da alimentação. Evidenciou ser possível preservar o vínculo entre moradores e acompanhantes comunitários, ressignificando o alimento como instrumento de promoção da saúde e fortalecendo práticas de cuidado pautadas na autonomia e na reabilitação psicossocial.

Palavras-chave: Serviço Residencial Terapêutico; Saúde Mental; Alimentação Saudável; Educação Continuada; Promoção da Saúde

Educação Permanente em Saúde na Qualificação do Trabalho em Serviço Residencial Terapêutico

Autor(es): Arilma Almeida Palaro

e-mail do autor principal: arilmaalmeida.psi@gmail.com

Introdução: A Educação Permanente em Saúde fortalece a qualificação do processo de trabalho nos Serviços Residenciais Terapêuticos ao promover reflexão crítica, aprendizagem no cotidiano e construção coletiva do cuidado. Este relato apresenta a implantação de ações educativas junto à equipe, evidenciando contribuições para o fortalecimento profissional e a consolidação dos princípios da atenção psicossocial.

Referencial Teórico: O referencial teórico fundamenta-se na Reforma Psiquiátrica e na atenção psicossocial propostas por Amarante (2021), nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial e dos Serviços Residenciais Terapêuticos do Ministério da Saúde (Brasil, 2004; 2011), e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2018; Ceccim, 2005). Sustenta-se ainda na cogestão e no trabalho vivo em ato (Campos, 2015; Merhy, 2014), na psicodinâmica do trabalho (Dejours, 2015; Lancman; Sznelwar, 2011) e na abordagem qualitativa em saúde (Minayo, 2023; Feuerwerker, 2014), que subsidiam a análise das práticas no cuidado psicossocial.

Objetivo: Relatar a experiência de seis ações de Educação Permanente em Saúde, incluindo o projeto Cuidando de Quem Cuida com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), em um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) (jan–jun 2026), destacando qualificação do trabalho, promoção da saúde e fortalecimento das equipes.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado na vivência de uma equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), responsável pelo acompanhamento técnico de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) vinculado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). As atividades foram desenvolvidas entre janeiro e junho de 2026. O SRT é destinado ao acolhimento de pessoas com transtornos mentais graves e egressas de longas internações psiquiátricas, constituindo dispositivo essencial para o cuidado em liberdade. O acompanhamento técnico ocorreu por meio de uma equipe de referência composta por profissionais de psicologia, enfermagem, medicina e oficineira, atuando em apoio matricial, supervisão clínica e ações educativas. As ações foram direcionadas aos trabalhadores do SRT, incluindo acompanhantes terapêuticos, técnico de enfermagem, coordenação e equipe de apoio. Foram realizadas seis ações de Educação Permanente em Saúde, com participação média de quatro a cinco trabalhadores por encontro, em formato presencial e previamente pactuado. As atividades utilizaram metodologias ativas, como rodas de conversa, discussão de casos e problematização do cotidiano. Também foram realizadas ações complementares de promoção da saúde dos trabalhadores, com práticas integrativas. Os registros subsidiaram a análise da experiência, respeitando os princípios éticos de sigilo e anonimato.

Resultados: Durante o período da experiência foram realizadas seis ações de Educação Permanente em Saúde com trabalhadores do Serviço Residencial Terapêutico, incluindo acompanhantes terapêuticos, técnico de enfermagem, coordenação e colaboradores terceirizados, com média de quatro a cinco participantes por encontro. Os encontros ocorreram de forma sistemática, promovendo diálogo, troca de experiências e construção coletiva do conhecimento. Observou-se aumento progressivo da participação dos trabalhadores, que passaram de postura mais receptiva para maior protagonismo, com compartilhamento de

experiências, discussão de dificuldades e proposição de soluções para o cotidiano do serviço. Evidenciou-se também maior integração da equipe multiprofissional, fortalecimento da comunicação e maior envolvimento nas reuniões e estratégias de cuidado. Os participantes relataram ainda redução da tensão emocional e maior disposição após as atividades de promoção da saúde. Ao final, identificou-se fortalecimento do trabalho em equipe, ampliação da autonomia profissional e ressignificação do processo de trabalho no Serviço Residencial Terapêutico.

Discussão: As demandas identificadas nos encontros evidenciaram necessidades que vão além do cuidado técnico, envolvendo manejo de crises, autonomia dos moradores, vínculos, comunicação e organização do trabalho. Esses achados reforçam a necessidade de espaços permanentes de reflexão no cotidiano do Serviço Residencial Terapêutico, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. O aumento do protagonismo dos trabalhadores evidencia o potencial da Educação Permanente como estratégia de transformação das práticas, ao estimular a problematização do cotidiano. Destaca-se o fortalecimento da interdisciplinaridade e a integração entre saberes, ampliando a compreensão do cuidado como prática coletiva. As ações complementares favoreceram o bem-estar das equipes e o suporte aos processos educativos e institucionais.

Conclusão: A Educação Permanente em Saúde mostrou-se estratégia essencial para qualificar o trabalho em Serviços Residenciais Terapêuticos, fortalecendo a reflexão crítica, o trabalho interdisciplinar e o protagonismo dos trabalhadores. Contribuiu para práticas mais integradas, alinhadas à atenção psicossocial e ao cuidado em liberdade, com maior autonomia e corresponsabilização das equipes envolvidas.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Serviço Residencial Terapêutico; Atenção Psicossocial; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador

Terapia Ocupacional, PTS e território: reconstruindo protagonismo na atenção psicossocial

Autor(es): Natasha Pompeu de Oliveira

e-mail do autor principal: natashaterapeutaocupacional@gmail.com

Introdução: Usuários com transtornos mentais graves e persistentes frequentemente apresentam fragilidade das redes de apoio, vulnerabilidade social e restrição da participação ocupacional. A Terapia Ocupacional, por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), desenvolve estratégias que favorecem autonomia, acesso aos direitos, participação social e construção de projetos de vida.

Referencial Teórico: A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Reabilitação Psicossocial orientam práticas fundamentadas no cuidado em liberdade, na desinstitucionalização, no território e na garantia de direitos. O PTS constitui importante dispositivo para organização do cuidado compartilhado, articulando diferentes profissionais, serviços e recursos da comunidade. Na Terapia Ocupacional, o PTS possibilita intervenções centradas nas ocupações significativas, no fortalecimento do protagonismo, na ampliação da participação ocupacional, na reconstrução das redes de suporte e na produção de projetos de vida.

Objetivo: Relatar a atuação da Terapia Ocupacional na condução de um PTS voltado à reconstrução de projeto vida, ampliação da participação ocupacional e da inclusão social

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma terapeuta ocupacional em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto da zona leste do município de São Paulo, a partir do acompanhamento longitudinal de um usuário com transtorno mental grave, histórico de institucionalização prolongada, conflitos e rompimento dos vínculos familiares e intensa vulnerabilidade psicossocial. O acompanhamento iniciou-se em 2023, quando a terapeuta ocupacional assumiu a referência do caso e, em conjunto com a equipe interdisciplinar, estruturou o PTS, reavaliado continuamente conforme a evolução do usuário. As intervenções envolveram construção de vínculo, manejo da frustração, estabelecimento de limites, desenvolvimento de estratégias de comunicação, fortalecimento do autocuidado, reorganização da rotina, ampliação da circulação no território, articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com a rede socioassistencial, acesso à moradia, benefícios sociais e equipamentos sociais e culturais, considerando as necessidades, interesses e potencialidades do usuário, finalizando em 2025 com a reorganização da transferência do cuidado.

Resultados: O acompanhamento favoreceu o fortalecimento do vínculo, redução de comportamentos agressivos dirigidos à equipe, possibilitando a construção de formas mais adequadas de comunicação, manejo da frustração e convivência social. A reorganização do PTS ampliou o autocuidado, a autonomia da rotina e a utilização dos recursos do território. A articulação intersetorial possibilitou o acesso à moradia, benefício social, acompanhamento pela Unidade Básica de Saúde e ampliação da rede de suporte social. Observou-se maior circulação em espaços comunitários, utilização do transporte público, participação em estabelecimentos comerciais e equipamentos sociais, fortalecimento do sentimento de pertencimento ao território e valorização das habilidades e potencialidades, evidenciando avanços no protagonismo, na participação ocupacional e na construção de um projeto de vida mais independente.

Discussão: A experiência evidencia que a atuação da Terapia Ocupacional, utilizando o PTS e articulada ao território, amplia o cuidado para além dos sintomas psiquiátricos. A coordenação

do cuidado, a construção do vínculo, o desenvolvimento de habilidades sociais e a articulação entre saúde, assistência social e recursos comunitários favoreceram o acesso a direitos, a participação ocupacional e a reconstrução das redes de suporte. O acompanhamento longitudinal demonstrou a importância do terapeuta ocupacional como profissional de referência na coordenação de intervenções voltadas à reabilitação psicossocial, ao cuidado em liberdade e à efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da RAPS. **Conclusão:** A condução do PTS pela Terapia Ocupacional, articulada ao interdisciplinar e aos recursos territoriais, favoreceu protagonismo, participação ocupacional, acesso a direitos e inclusão social. O acompanhamento longitudinal reafirma o potencial da Terapia Ocupacional na coordenação do cuidado, reconstrução de projetos de vida e fortalecimento das práticas territoriais da RAPS.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Projeto Terapêutico Singular; Reabilitação Psicossocial; Rede de Atenção Psicossocial

Impacto das Intervenções Farmacêuticas do CAPS na Farmacoterapia em Serviço Residencial Terapêutico

Autor(es): Natalia Biazotto do Carmo Bernardes

e-mail do autor principal: farcapsadultoguaia@aps.santamarcelina.org

Introdução: O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo o cuidado de pessoas em processo de desinstitucionalização. O serviço Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) se constitui como um ponto estratégico, fundamental no apoio dessas residências. Nesse contexto, o farmacêutico do CAPS contribui para o uso racional de medicamentos, fortalecendo a segurança do paciente e o cuidado multiprofissional.

Referencial Teórico: A assistência farmacêutica em saúde mental envolve o acompanhamento da farmacoterapia, a identificação de problemas relacionados a medicamentos e o desenvolvimento de intervenções clínicas voltadas à promoção do uso racional e seguro dos medicamentos. A atuação integrada entre farmacêutico, CAPS, Serviço Residencial Terapêutico e Atenção Primária favorece a revisão periódica das prescrições, reduz riscos relacionados à polifarmácia e fortalece a continuidade do cuidado, contribuindo para melhores desfechos clínicos e maior segurança dos usuários.

Objetivo: Relatar a experiência da atuação do farmacêutico do CAPS nas visitas ao Serviço Residencial Terapêutico, destacando intervenções clínicas e seus resultados assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das visitas farmacêuticas realizadas no Serviço Residencial Terapêutico I de Guaianases, iniciadas em fevereiro de 2026. Foram avaliados os dez moradores da residência, mediante análise das planilhas de controle de medicamentos, prescrições médicas, comorbidades clínicas, possíveis interações medicamentosas, exames laboratoriais e demais registros assistenciais disponíveis. Durante as visitas, também foram realizadas orientações técnicas à equipe multiprofissional sobre organização dos medicamentos, monitoramento da pressão arterial, atualização das prescrições e acompanhamento farmacoterapêutico dos residentes. Na primeira visita, foram solicitados registros de pressão arterial dos moradores hipertensos, exames laboratoriais recentes e prescrições médicas atualizadas para subsidiar a avaliação clínica. Os dados analisados foram obtidos dos registros das visitas farmacêuticas, planilhas de controle de medicamentos, prescrições médicas e exames laboratoriais disponibilizados pelo Serviço Residencial Terapêutico, permitindo a identificação de oportunidades para otimização da farmacoterapia e qualificação do cuidado.

Resultados: Foram avaliados dez moradores do Serviço Residencial Terapêutico, dos quais cinco (50%) utilizavam o medicamento Sinvastatina. Na visita de acompanhamento, verificou-se que o monitoramento sistemático da pressão arterial havia sido implantado recentemente, impossibilitando a avaliação da efetividade do tratamento anti-hipertensivo naquele momento. A análise dos exames laboratoriais demonstrou que todos os moradores apresentavam resultados dentro dos valores de referência. Após avaliação farmacêutica, discussão dos casos com a equipe do Serviço Residencial Terapêutico e orientação técnica aos profissionais envolvidos, quatro dos cinco moradores em uso de sinvastatina (80%) tiveram o medicamento suspenso pelo médico clínico da Unidade Básica de Saúde, após reavaliação da indicação terapêutica.

Discussão: Os resultados demonstram que a atuação clínica do farmacêutico favorece a revisão sistemática da farmacoterapia e fortalece a integração entre CAPS, Serviço Residencial

Terapêutico e Atenção Primária. A identificação de medicamentos potencialmente desnecessários, associada à discussão técnica com a equipe multiprofissional, possibilitou a individualização das condutas terapêuticas. A suspensão de 80% das prescrições de sinvastatina entre os usuários inicialmente identificados evidencia o impacto das intervenções farmacêuticas na promoção do uso racional de medicamentos, na redução da polifarmácia e na ampliação da segurança dos moradores acompanhados.

Conclusões: A atuação do farmacêutico nas visitas ao Serviço Residencial Terapêutico qualificou o acompanhamento farmacoterapêutico, fortaleceu o cuidado compartilhado e contribuiu para a otimização das prescrições medicamentosas. A experiência evidencia a importância da inserção do farmacêutico na Rede de Atenção Psicossocial como estratégia para ampliar a segurança e a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Saúde Mental; Serviço Residencial Terapêutico; Uso Racional de Medicamentos; Atenção Psicossocial

Cuidando do Cuidador: PICS no Contexto Ocupacional da Saúde Mental em Guaianases

Autor(es): Alexandra Saraiva Pimentel

e-mail do autor principal: asaraivapimentel@gmail.com

Introdução: O trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) envolve demandas emocionais intensas, podendo gerar desgaste e agravos à saúde dos trabalhadores. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), alinhadas às diretrizes da Norma Regulamentadora (NR) 32, constituem estratégias de cuidado, autocuidado e promoção do bem-estar profissional.

Referencial Teórico: A construção deste trabalho e as intervenções propostas fundamentam-se nas diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil, utilizando como principais referenciais a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) e o documento Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS.

Objetivo: Relatar a experiência de implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégia de cuidado aos trabalhadores do CAPS Adulto e SRT, promovendo bem-estar, qualidade de vida e autocuidado.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no CAPS Adulto e nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) do território de Guaianases. As ações foram direcionadas aos trabalhadores dos serviços e realizadas mensalmente por meio da oferta de práticas integrativas, em momentos previamente organizados em cronograma anual, contemplando diferentes turnos da equipe do CAPS, bem como ações direcionadas ao cuidado das equipes dos Serviços Residenciais Terapêuticos. Entre as atividades desenvolvidas destacaram-se a automassagem Tuiná, auriculoterapia, aromaterapia, cromoterapia e rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI). As práticas ocorreram de forma coletiva e individual, proporcionando espaços de acolhimento, escuta, relaxamento e reflexão sobre o cuidado de si. A participação dos profissionais foi voluntária, contemplando diferentes categorias que atuam diretamente na assistência em saúde mental. Também ocorreram ações pontuais conforme as necessidades identificadas.

Resultados: Observou-se crescente adesão dos trabalhadores às atividades propostas, evidenciando a importância de espaços institucionais voltados ao cuidado dos profissionais. Os participantes relataram percepção de redução do estresse, melhora do bem-estar físico e emocional, maior disposição para o trabalho e fortalecimento das práticas de autocuidado. As ações também favoreceram a integração entre os membros das equipes, fortalecendo vínculos e promovendo um ambiente de trabalho mais acolhedor e humanizado. A procura espontânea pela continuidade e ampliação das atividades demonstrou a relevância das PICS como estratégia complementar na promoção da saúde do trabalhador.

Discussão: A exposição contínua às demandas relacionadas ao cuidado em saúde mental pode contribuir para o desgaste físico e emocional dos trabalhadores, especialmente quando há desequilíbrio entre as diferentes esferas da vida e fragilização das práticas de autocuidado. Nesse contexto, torna-se fundamental a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde dos profissionais. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e alinhadas às diretrizes de promoção da saúde ocupacional, como a NR 32, contribuem para o fortalecimento do autocuidado, a valorização profissional e a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e humanizados.

Conclusão: A implementação das PICS no CAPS Adulto e nos Serviços Residenciais Terapêuticos demonstrou-se uma estratégia relevante para o cuidado aos trabalhadores da saúde mental, promovendo bem-estar, autocuidado e valorização profissional. A experiência favoreceu a integração de conhecimentos e práticas, contribuindo para a transformação do cuidado e fortalecimento da assistência em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Autocuidado; Qualidade de Vida

Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Relato de Experiência em Grupo de Tabagismo

Autor(es): Raquel Tamires Soares Santos; Gabriel Jaretta Trindade; Miriam Pereira Domingos; Evelyn Furtado Oliverio de Farias

e-mail do autor principal: raqueltss.farma1@gmail.com

Introdução: O tabagismo permanece como importante problema de saúde pública, associado ao aumento da morbimortalidade e ao impacto na qualidade de vida da população. Na Atenção Primária à Saúde (APS), estratégias coletivas associadas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a auriculoterapia, representam alternativas para ampliar o cuidado e fortalecer a adesão ao tratamento para cessação do tabagismo (SILVA et al., 2014; SANTOS et al., 2013).

Objetivo: Relatar a experiência de implementação e os resultados de um grupo de tabagismo associado à auriculoterapia em uma unidade de saúde da Atenção Primária.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em unidade de APS durante o ano de 2026. Foram realizados encontros em grupo com participantes tabagistas acompanhados pela equipe multiprofissional. As atividades incluíram acolhimento, educação em saúde, orientações sobre dependência do tabaco, acompanhamento da redução do consumo diário de cigarros, fortalecimento de estratégias comportamentais para cessação e sessões de auriculoterapia como prática complementar. Quando indicado clinicamente, foram utilizados recursos farmacológicos para apoio à cessação, incluindo terapia de reposição de nicotina e medicações adjuvantes. Os dados foram obtidos por meio da planilha de monitoramento do grupo.

Resultados: Participaram da atividade 10 usuários. Houve baixa desistência de participantes do grupo, evidenciando elevada adesão ao grupo, apesar da ocorrência de faltas pontuais. Observou-se redução média de 86,2% no consumo diário de cigarros, passando de média inicial de 32,5 cigarros/dia para 4,5 cigarros/dia ao final do acompanhamento. Entre os participantes 50% alcançaram cessação completa do tabagismo e 40% apresentaram redução igual ou superior a 50% do consumo inicial, totalizando 90% dos usuários com redução clinicamente relevante. Observou-se ainda utilização complementar de terapia de reposição de nicotina e suporte medicamentoso individualizado conforme avaliação clínica.

Discussão e Conclusão: A experiência demonstrou que a integração entre abordagem grupal, acompanhamento multiprofissional, tratamento farmacológico e auriculoterapia pode contribuir para o cuidado integral ao usuário tabagista na APS. O grupo favoreceu acolhimento, fortalecimento do vínculo, compartilhamento de experiências e estímulo à continuidade do tratamento, reforçando o potencial das PICS como estratégia complementar no enfrentamento do tabagismo e na promoção da saúde (CAMILO et al., 2024).

Palavras-chave: Tabagismo; Auriculoterapia; Atenção Primária à Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Promoção da Saúde

Promoção à Saúde no CAPS Adulto Guaianases: Testagem Rápida e Cuidado Integral.

Autor(es): Fabiana Aparecida Camilo; Luciana Rodrigues Lopes Costa

e-mail do autor principal: enfcapsadultoguaia@aps.santamarcelina.org

Introdução: O trabalho apresenta a implantação do grupo de promoção à saúde "Check UP" no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto II Guaianases. O objetivo é ampliar o acesso à informação, fortalecer o autocuidado e prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) por meio de acolhimento, testagens, aconselhamento e encaminhamento adequado dos usuários da saúde mental.

Referencial Teórico: No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de IST/AIDS e Hepatites Virais destaca a testagem rápida para ampliar o acesso ao diagnóstico de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sífilis e hepatites B e C em populações vulneráveis. Com resultados entre 15 e 30 minutos via amostras biológicas, a ação baseia-se no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST e no Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV.

Objetivo: Analisar a contribuição de testes rápidos no CAPS, destacando o diagnóstico precoce, a prevenção de agravos, a promoção da saúde e o fortalecimento do cuidado integral.

Metodologia: A metodologia quantitativa baseou-se na análise dos dados dos primeiros cinco meses do grupo Check UP, conduzido pela enfermagem. O grupo ocorre às terças-feiras como primeira atividade para novos inseridos no CAPS. Realizam-se ações educativas sobre prevenção, transmissão, redução de riscos, entrega de folhetos e oferta de testes rápidos e preservativos. Após o aceite para as testagens (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV), os pacientes vão individualmente à sala de coleta para acolhimento, orientações sobre os testes, confidencialidade, tempo, significado dos resultados e realização da punção digital. Os procedimentos são feitos por técnicos de enfermagem, enquanto a entrega de resultados e o aconselhamento cabem aos enfermeiros. Após o tempo preconizado, os usuários recebem os resultados individualmente, com orientações sobre janela imunológica, tratamento e encaminhamentos necessários. As testagens ocorrem tanto no grupo "Check UP", com maior resolutividade e agilidade, quanto em consultas específicas de enfermagem no CAPS.

Resultados: Com a implantação do Grupo Check UP, em comparação aos dados de produção de janeiro a junho do ano de 2025 e 2026, obtivemos um aumento significativo de testagens para diagnostico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) no serviço CAPS Adulto Guaianases, sendo 49 em 2025 e 285 em 2026; considerando o mesmo período. Tais avanços totalizam um aumento de 480% de procedimentos realizados. Em 2026 foram diagnosticados 02 casos de sífilis, com início de tratamento no serviço CAPS. **Discussão:** O aumento nas testagens no CAPS destaca a relevância da ação para a população em sofrimento psíquico, cuja vulnerabilidade social e comportamental eleva os riscos para ISTs. Diante da resistência inicial em acessar unidades básicas, o grupo torna-se uma porta de entrada para o cuidado clínico, conscientização e vinculação à rede de saúde de forma longitudinal. Notavelmente, expressiva parcela dos usuários testados em 2026 relatou que esta foi a primeira oferta recebida ao longo da vida. Assim, a testagem em grupos de saúde mental consolida-se como estratégia essencial para a prevenção de agravos e a integralidade do cuidado.

Conclusão: Conclui-se que apesar das especificidades da saúde mental, a oferta de testes rápidos é possível, e a iniciativa demonstra ser uma estratégia eficaz para ampliar o acesso ao cuidado

em saúde integral e fortalecer a assistência aos usuários do serviço, reduzindo barreiras de acesso e cuidado qualificado.

Palavras-chave: Saúde Mental; Integralidade; Enfermagem; Testes Rápidos

A Utilização da Terapia Cognitivo Comportamental pela Psicologia no Pronto Socorro

Autor(es): Yanca Caroline Oliveira Ferreira; Maria Teresa de Almeida Fernandes; Marcia Regina Barros Ferreira

e-mail do autor principal: yancacaroline8@gmail.com

Introdução: No hospital o paciente com dificuldades de adaptação à hospitalização, geralmente mostra-se refratário ao tratamento, necessitando de avaliação e intervenção psicológica. Nesse contexto pode-se utilizar a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) que visa reestruturação cognitiva e modificação de comportamentos disfuncionais.

Referencial Teórico: Para o apoio psicológico, utiliza-se os procedimentos a seguir: acolhimento, escuta qualificada, avaliação e intervenção psicológica. A TCC trabalha com dez princípios: Na individualidade e no vínculo entre paciente e terapeuta; Na participação do paciente no tratamento; foca o objetivo e problemas; enfatiza o presente; abordagem psicoeducativa; tempo estabelecido para finalizar; sessões estruturadas; auxilia o paciente a identificar, analisar e responder o problema.

Objetivo: Conhecer as técnicas de Terapia Cognitivo Comportamental que podem ser utilizadas no manejo com os pacientes.

Metodologia: Este trabalho é uma revisão sistemática sobre a utilização da abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental no Pronto Socorro. Esse tipo de pesquisa requer uma pergunta, uma estratégia de busca, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos e uma análise criteriosa da literatura selecionada. Como base de dados para a realização da pesquisa foram utilizados o Scielo, Capes Periódicos, Pepsic e Lilacs e aplicados os seguintes filtros: Produção: nacional, Idioma: português, Período: 2020 a 2025, Campo: título. Foram encontrados um total de 141 artigos nas plataformas, sendo 10 na plataforma Scielo, 81 na Capes Periódicos, 0 na Pepsic e 50 na plataforma Lilacs. Foram selecionados 6, 15, 0 e 2 artigos respectivamente para fundamentar o trabalho.

Resultado: Os autores trazem técnicas que foram utilizadas em seus estudos para o acompanhamento de pacientes em hospital geral. Citam ainda como as características biopsicossociais influenciam na adesão ao tratamento e a importância da TCC no acompanhamento psicológico. Pesquisadores enfatizam a necessidade de utilizar técnicas como, regulação emocional, *mindfulness* e psicoeducação. Outros estudos, citam o questionamento socrático e a respiração diafragmática, visto que, cientificamente evidenciam melhora significativa nos sintomas apresentados pelos pacientes.

Discussão: A maneira como o indivíduo vai interpretar a situação de trauma, vai influenciar no modo como ele se sente física e psiquicamente. Junto tem as crenças trazidas pelo paciente que acarretam possíveis julgamentos positivos ou negativos acerca da situação que a pessoa está vivendo. Essas crenças são estruturas cognitivas que se desenvolvem no início da infância sobre si, o outro, e o mundo, acreditando ser verdade absoluta. A TCC breve pode ou não ter tempo limitado e os objetivos são definidos a partir da compreensão do diagnóstico do paciente.

Conclusão: Adoecer coloca a pessoa em um momento que precisa mobilizar diversos recursos de enfrentamento, que podem ser desadaptativos. A TCC auxilia na psicoeducação ao paciente, familiares e equipe, contribuindo para que a comunicação se torne efetiva e auxilia o paciente a lidar de maneiras mais saudáveis com as angústias.

Palavras-chave: Intervenção psicológica na UTI; TCC no Hospital; Técnicas TCC no Hospital; Psicoeducação na Saúde e Psicologia Hospitalar e Acolhimento

Efetividade do Grupo de Homens na Atenção Psicossocial

Autor(es): Anderson de Paula Dilva

e-mail do autor principal: psidilva@gmail.com

Introdução: A participação reduzida da população masculina nos serviços de saúde, especialmente nas ações relacionadas à saúde mental, constitui um desafio observado no cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS). Aspectos socioculturais relacionados às construções das masculinidades podem influenciar a busca por cuidado, associando frequentemente o sofrimento emocional à fragilidade ou à incapacidade, o que contribui para o afastamento dos homens dos espaços de promoção, prevenção e acompanhamento em saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), torna-se fundamental desenvolver estratégias territorializadas que favoreçam o acesso, o vínculo e a corresponsabilização dos usuários no cuidado integral. A partir da análise das demandas identificadas no território e dos atendimentos psicológicos realizados em uma Unidade Básica de Saúde, foi implantado um Grupo de Homens como dispositivo de atenção psicossocial.

Objetivo: Relatar a experiência de implantação e desenvolvimento de um grupo voltado à população masculina na Atenção Básica, visando ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental, promover espaços coletivos de escuta e reflexão, fortalecer vínculos e estimular práticas de autocuidado.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente ao Grupo de Homens desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona leste do município de São Paulo, iniciado em janeiro de 2025. A atividade ocorre semanalmente, em formato de grupo aberto, com encontros presenciais conduzidos por profissional da psicologia, utilizando metodologia de roda de conversa, escuta qualificada e valorização das narrativas dos participantes. O grupo integra as ações de saúde mental da APS e possui como base uma abordagem relacional, contextual e não patologizante, alinhada aos princípios da Atenção Psicossocial. Os temas trabalhados emergem das experiências dos participantes, envolvendo saúde do homem, saúde mental, relações familiares, trabalho, sexualidade, paternidades, violências, autocuidado e desafios da vida cotidiana.

Resultados e Discussão: Observou-se crescimento progressivo da participação dos usuários ao longo do período analisado, com média geral de 12 participantes por encontro, indicando adesão significativa diante da oferta disponibilizada. O grupo passou a constituir-se como espaço de pertencimento, troca de experiências e construção coletiva de estratégias de enfrentamento das demandas cotidianas. A continuidade da atividade possibilitou ampliar a compreensão sobre saúde mental para além do adoecimento, favorecendo reflexões sobre modos de viver, relações sociais e possibilidades de cuidado. A experiência demonstra que dispositivos coletivos, desenvolvidos no território e fundamentados no vínculo, podem reduzir barreiras culturais relacionadas à busca por cuidado psicológico, fortalecendo a participação masculina nas ações de saúde.

Conclusão: A experiência do Grupo de Homens evidencia a potência de estratégias coletivas e territorializadas na ampliação do acesso dos homens ao cuidado em saúde mental no SUS. A construção de um espaço seguro de escuta e diálogo favoreceu o fortalecimento de vínculos, a participação dos usuários e a corresponsabilização pelo cuidado. O grupo consolida-se como uma prática de atenção psicossocial na APS, contribuindo para a promoção da saúde integral do homem e apresentando potencial de replicação em outros territórios.

Palavras-chave: Efetividade; Grupo de Homens; psicossocial

Momento Carisma: Espiritualidade, Humanização e Saúde Mental no CAPS Adulto

Autor(es): Claudenir Aparecido Medeiros Aguiar

e-mail do autor principal: claudenir.psi@gmail.com

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) demandam elevado envolvimento emocional dos trabalhadores, tornando essencial o cuidado com sua saúde mental. Este relato apresenta o "Momento Carisma" como estratégia de espiritualidade, humanização e fortalecimento de vínculos, promovendo bem-estar, resiliência e qualificação do cuidado, respeitando a laicidade e a diversidade religiosa.

Referencial Teórico: A literatura evidencia que a espiritualidade, compreendida como busca de sentido, propósito e conexão, favorece resiliência, regulação emocional e prevenção do *burnout* entre profissionais da saúde. Associada às contribuições de Frankl, Pargament, Dejours, Maslach e Merhy, fundamenta estratégias institucionais de humanização. Nesse contexto, o "Momento Carisma" configura-se como tecnologia leve de cuidado, fortalecendo vínculos, acolhimento, saúde mental e qualidade da assistência, em consonância com a laicidade e a diversidade.

Objetivo: Analisar o "Momento Carisma" como estratégia de espiritualidade, humanização e promoção da saúde mental dos trabalhadores de um CAPS Adulto, fortalecendo vínculos, bem-estar e qualidade do cuidado.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência qualitativo sobre o "Momento Carisma", desenvolvido no CAPS Adulto II Arthur Bispo do Rosário, em Guaianases (SP). O estudo baseou-se na análise reflexiva da prática e em revisão narrativa da literatura sobre espiritualidade, saúde mental, humanização e cuidado do trabalhador. Foram descritas as características da iniciativa e suas contribuições para o fortalecimento de vínculos, acolhimento e promoção da saúde mental da equipe. O relato preserva o anonimato dos participantes e apresenta exclusivamente aspectos institucionais e percepções coletivas, em conformidade com os princípios éticos aplicáveis a esse tipo de estudo.

Resultados: O "Momento Carisma" mostrou-se estratégia institucional capaz de fortalecer vínculos, acolhimento e apoio entre trabalhadores do CAPS. Os encontros favoreceram escuta qualificada, expressão emocional, reflexão e compartilhamento de experiências, contribuindo para maior pertencimento, colaboração e resiliência da equipe. Observou-se ambiente seguro para reconhecimento de vulnerabilidades e ressignificação do sofrimento relacionado ao trabalho, promovendo bem-estar e humanização das relações. A iniciativa foi conduzida em uma perspectiva de espiritualidade não confessional, com participação voluntária, respeito à laicidade e valorização da diversidade de crenças e convicções, sem qualquer intenção de conversão ou indução religiosa.

Discussão: A experiência sugere que o "Momento Carisma" constitui tecnologia leve de cuidado, fortalecendo vínculos, escuta e pertencimento entre trabalhadores. Em consonância com Frankl, Dejours, Koenig e Pargament, a iniciativa favorece a construção de sentido, o enfrentamento do sofrimento ocupacional e a regulação emocional. A utilização de recursos artísticos amplia a expressão das vivências e a cooperação da equipe. O projeto demonstra potencial como estratégia institucional de humanização, promoção da saúde mental e qualificação do cuidado em serviços de saúde mental.

Conclusão: O "Momento Carisma" demonstrou potencial para promover saúde mental, fortalecer vínculos e humanizar o trabalho no CAPS. Constitui estratégia institucional de cuidado e acolhimento aos trabalhadores, favorecendo bem-estar, resiliência e qualificação da assistência em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental; Espiritualidade; Humanização; Centros de Atenção Psicossocial; Saúde do trabalhador

Direito de Existir para EnvelheSer: Identidade e Resistência na Periferia

Autor(es): Amanda Margarida de Lima

e-mail do autor principal: amanda_lima@aluno.santamarcelina.edu.br

Introdução: A vulnerabilidade psíquica de adolescentes periféricos é agravada pelo racismo estrutural, um determinante social que impacta negativamente na expectativa de vida. Para viabilizar uma longevidade digna, torna-se imperativo garantir condições de proteção, cuidado e permanência da juventude preta em seu próprio território assistencial.

Referencial Teórico: As disparidades raciais expõem jovens negros a riscos precoces por causas externas e estresse crônico do racismo. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra respalda o uso de Práticas Integrativas e Complementares aliadas ao letramento racial. Essa abordagem descentraliza o modelo biomédico tradicional e promove o reconhecimento identitário precoce.

Objetivo: Relatar a experiência de oficinas terapêuticas multiprofissionais voltadas ao fortalecimento da identidade racial e à redução de danos psíquicos em adolescentes por meio de práticas integrativas.

Metodologia: Relato de experiência de encontros semanais, às terças-feiras, conduzidos por equipe multiprofissional (Enfermagem, Musicoterapia, Farmácia e Psiquiatria) em um serviço de saúde mental infantojuvenil da Zona Leste de São Paulo. A metodologia estrutura-se em três eixos assistenciais. O primeiro executa o Protocolo de Autodescrição, estimulando a autodeclaração e o orgulho identitário. O segundo integra práticas complementares através da auriculoterapia (Protocolo de Emoções) para manejo da ansiedade somática, associada à escuta de música urbana e periférica como recurso expressivo. O terceiro eixo consolida rodas de conversa dedicadas ao diálogo sobre o território, enfrentamento ao racismo estrutural e construção de projetos de vida, posicionando o usuário no centro do cuidado. Realizaram-se aproximadamente 60 encontros, beneficiando cerca de 50 adolescentes.

Resultados: Constatou-se melhora expressiva no engajamento dos adolescentes com o serviço e redução de crises agudas de ansiedade. O impacto qualitativo mais relevante evidenciou o fortalecimento da autonomia e da cidadania: ao participar de um simpósio externo no "Novembro Negro", uma adolescente iniciou sua fala realizando espontaneamente sua autodescrição, afirmando ser uma prática da oficina que levou para a vida. A autodeclaração auxiliou os jovens a se reconhecerem como sujeitos de direitos para a ocupação de espaços públicos.

Discussão: Intervenções precoces na saúde mental da juventude são obrigatórias para garantir equidade. O trabalho multiprofissional demonstrou que a união entre práticas integrativas e letramento rompe o ciclo histórico de invisibilização periférica. Ao transitar do modelo biomédico tradicional para o cuidado focado na vida, o serviço estabelece bases sólidas para um envelhecimento digno.

Conclusões: O envelhecimento pleno da população negra exige equidade estrutural desde a base. Conclui-se que o fortalecimento identitário e a promoção do autocuidado na juventude quebram históricos de apagamento, reafirmando o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) na ampliação dos direitos e na produção de futuro no território

Palavras-chave: Saúde Mental; Práticas Integrativas e Complementares; Grupos Étnico-Raciais; Adolescente; Equidade em Saúde

Integração entre Psicólogo e Médico de Família: Vínculo, Cuidado Compartilhado e Transdisciplinaridade na APS

Autor(es): Robson Cordeiro dos Santos; Alessandra Carpinteiro de Morais

e-mail do autor principal: cordeirorobs@outlook.com

Introdução: A interconsulta entre psicólogo e médico de família na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui espaço de construção conjunta de sentidos clínicos. Ao diversificar vínculos, amplia o acesso e transforma a Unidade Básica de Saúde (UBS) em lugar de segurança e cuidado integral, acolhendo o usuário com um corpo de equipe mais denso e menos dissociado.

Referencial Teórico: A interconsulta ancora-se nos conceitos de clínica ampliada, vínculo como eixo ético-clínico antimanicomial e transdisciplinaridade. Rompe com a lógica do encaminhamento restrito ao especialista, reposicionando o médico de família como gestor da linha histórica clínica do sujeito e o psicólogo como interlocutor que amplia a escuta, a prescrição e os planos de cuidado.

Objetivo: Relatar experiência de interconsulta entre psicólogo e médico de família em UBS com Estratégia Saúde da Família (ESF), destacando o cuidado compartilhado como potência clínica e ética.

Metodologia: Relato de experiência construído a partir da prática clínica compartilhada em uma UBS no âmbito da Estratégia Saúde da Família. O texto foi estruturado pela rememoração dos casos atendidos e das discussões realizadas ao longo do trabalho conjunto, tendo como matéria-prima a materialidade do cotidiano clínico — os encontros, os casos, os manejos, as trocas entre os profissionais e os efeitos observados nos usuários. A avaliação crítica e reflexiva dos dois profissionais integrantes compõe o eixo metodológico central, articulando observação participante, análise do processo de trabalho compartilhado e reflexão sobre os resultados alcançados no cuidado em saúde mental na APS.

Resultados: A escuta integrada subsidiou prescrições orientadas pela história de vida e funcionalidade do sujeito, para além do sintoma genérico. A crise passou a ser lida como significante de necessidades reais de saúde mental. Observou-se acesso avançado ao sofrimento psíquico, maior segurança nos planos de cuidado, remissão mais rápida de sintomas de difícil manejo e redução do isolamento clínico dos trabalhadores. O trabalho em parceria reduziu a solidão profissional e fortaleceu a sustentação em microrrede.

Discussão: O encontro entre os saberes produziu um terceiro saber — síntese transdisciplinar orientada pela realidade concreta do sujeito. O vínculo mostrou-se recurso clínico e estratégia de organização da parceria entre profissionais, perpassando todos os pontos da rede interna de cuidados. A prescrição ganhou dimensão simbólica ancorada no vínculo e na experiência do usuário no encontro com os profissionais, tornando os manejos mais vivos e singulares.

Conclusões: A interconsulta integra saberes, fortalece a microrrede e humaniza o cuidado. Ao articular vínculo, escuta e parceria clínica, produz respostas mais singulares e efetivas, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ética antimanicomial.

Palavras-chave: Interconsulta; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Cuidado Compartilhado; Vínculo Terapêutico

Habilidades Sociais na Infância: Relato de Experiência em Grupo na UBS

Autor(es): Geisa Gomes da Silva; Sarah Ribeiro Souza

e-mail do autor principal: geisa.gomes@unifesp.br

Introdução: Este estudo relata a experiência do Grupo de Habilidades Sociais da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Romano, entre março e junho de 2026. A intervenção atendeu crianças de 6 a 12 anos neurodivergentes, com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou em investigação, utilizando dinâmicas interativas e sensoriais para promover autonomia, interação social e qualidade de vida.

Referencial Teórico: O relato de experiência descreve vivências profissionais que contribuem para a melhoria do cuidado em saúde. O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) caracteriza-se por déficits significativos na comunicação e interação social (PASSARELLI et al., 2024). A construção de Habilidades Sociais (HS) é essencial para o desenvolvimento humano. Portanto, intervenções lúdicas que estimulem a interação e a comunicação são fundamentais no tratamento do TEA, mitigando as privações decorrentes do transtorno e favorecendo a inclusão, o desenvolvimento cognitivo e a autonomia dos indivíduos.

Objetivo: O objetivo do grupo é aprimorar habilidades sociais, enriquecer vivências, fomentar a autonomia nas atividades de vida diária e oferecer acolhimento e psicoeducação aos pais e responsáveis de crianças neurodivergentes.

Metodologia: O grupo, conduzido por psicóloga e Agente Comunitária de Saúde, ocorreu na UBS Jardim Romano entre 06/03/2026 e 26/06/2026, com encontros semanais. A intervenção estruturou-se em dois eixos: atividades lúdico-sensoriais com crianças de 6 a 12 anos e ações de acolhimento e orientação para responsáveis na sala de espera. Os encontros abordaram temas como prevenção à dengue, conscientização do autismo, higiene pessoal (lavagem de mãos, pediculose), prevenção de violência sexual (Maio Laranja), semana do brincar com recicláveis, combate à adultização e trabalho infantil. O encerramento ocorreu com uma visita guiada à Cavalaria de SP, visando o desenvolvimento de habilidades sociais fora do ambiente clínico. A abordagem focou na integralidade do cuidado, agregando a rede de apoio familiar.

Resultados: A intervenção obteve expressiva adesão de crianças e familiares. Estratégias lúdico-sensoriais foram eficazes para contornar barreiras de comunicação, resultando em maior autonomia infantil no autocuidado e compreensão de temas complexos de autoproteção. Observou-se melhora qualitativa na interação social, tolerância sensorial e coordenação motora. Para os responsáveis, as rodas de conversa e a auriculoterapia reduziram a sobrecarga emocional, criando um espaço de escuta essencial. Essa abordagem fortaleceu o vínculo de confiança com a equipe da UBS e validou a importância de estender o cuidado integral à rede de apoio familiar, fator indispensável para o desenvolvimento social e cognitivo das crianças neurodivergentes atendidas no serviço.

Discussão: A implementação do Grupo de Habilidades Sociais na UBS Jardim Romano confirmou a eficácia de estratégias lúdicas sensoriais no engajamento e autonomia de crianças neurodivergentes, corroborando a literatura (Passarelli et al., 2023). A atuação interdisciplinar e o ambiente afetivo foram cruciais para o desenvolvimento das competências sociais dos participantes. Além disso, o acolhimento aos responsáveis fortaleceu a rede de apoio, reduzindo sobrecargas emocionais e reafirmando o papel estratégico da Atenção Primária. Essa abordagem sistêmica promove saúde e cidadania, integrando o aprendizado prático ao cotidiano familiar e comunitário, sendo essencial para a inclusão e qualidade de vida. **Conclusão:** O grupo mostrou-

se uma estratégia fundamental na UBS para o desenvolvimento de crianças neurodivergentes. A abordagem lúdica e multidisciplinar fortaleceu a autonomia infantil e o suporte familiar. Conclui-se que tais intervenções na Atenção Primária são essenciais para promover inclusão e qualidade de vida, servindo como modelo replicável para o acolhimento de famílias.

Palavras-chave: Habilidades; Infância; Experiência; UBS

A potência da Dança Circular no cuidado em saúde mental

Autor(es): Pâmela Caroline Asnar; Diane Vieira Carvalho; Monaliza Mendes da Silva; Greice Ane T. Lima

e-mail do autor principal: pamelaasnar@gmail.com

Introdução: As Danças Circulares Sagradas (DCS) são uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde, compondo enquanto uma potente prática no cuidado em saúde. A DCS compõe enquanto práticas no cuidado em saúde mental trabalhando o SER, de forma integral e é uma meditação ativa, compondo elementos fundamentais em sua composição.

Referencial Teórico: Os recursos artísticos, assim como a dança, possibilitam aos sujeitos que eles se "aproximem" do seu próprio corpo, do corpo do outro e de materiais que os colocam em contato com os seus modos de subjetivação, de modo que ao experimentar, fazer, se relacionar com outros sujeitos e corpos, ficam evidentes seus traços, modos de funcionamento, ativação de pensamento, memórias e imaginários vindos dos encontros entre os mais diversos corpos. **Objetivo:** Trazer a importância da Dança Circular para o cuidado em saúde mental.

Metodologia: O grupo da Supervisão DCS Leste 2026 – Módulos 2 e 4 é composto por profissionais de diferentes categorias e serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo educadora física, psicóloga, terapeuta ocupacional e enfermeira, atuantes em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto Cidade Tiradentes; Itaquera e Itaim Paulista e CAPSij II Cidade Tiradentes. Os CAPS são serviços especializados do Sistema Único de Saúde (SUS) destinados ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico grave e persistente, com atuação territorial, interdisciplinar e comunitária, priorizando o cuidado em liberdade e a autonomia dos usuários. As DCS foram incorporadas de diferentes formas nos serviços. Em Cidade Tiradentes, integram o grupo de práticas corporais; em Itaquera, são realizadas principalmente em ações pontuais, eventos e atividades com os Serviços Residenciais Terapêuticos; no Itaim Paulista, acontecem semanalmente no Parque Chico Mendes, em parceria com o Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO); e no CAPSij II de Cidade Tiradentes, são desenvolvidas em ações internas e externas, inclusive em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS). Um desafio comum é a dificuldade de estruturar e manter grupos regulares e permanentes de DCS.

Resultados: Os grupos apresentam diferentes formatos e espaços de realização, incluindo ambientes dos próprios serviços e espaços territoriais. A escolha pela prática surgiu do interesse em ampliar as possibilidades terapêuticas, promovendo experiências coletivas de cuidado, expressão corporal, integração, consciência corporal, expressão de sentimentos e fortalecimento de vínculos. Durante as supervisões realizadas, também são abordadas as práticas vivenciadas durante os encontros e posteriormente desenvolvidas nas unidades, destacando as danças escolhidas, suas intenções, as energias mobilizadas e as repercussões percebidas pelos profissionais. Serão considerados os critérios utilizados para selecionar as danças, levando em conta as características dos serviços e as necessidades dos grupos.

Discussão: Outro fator é a experiência de implementação das oficinas, incluindo planejamento, acolhimento, desenvolvimento, encerramento, situações inesperadas, adaptações e aprendizados. Dessa maneira, são analisados os efeitos observados nos participantes, considerando aspectos corporais, relacionais e terapêuticos, além de falas, gestos, expressões e mudanças nas interações individuais e coletivas. As DCS estão relacionadas às diferentes categorias profissionais, refletindo sobre como essa prática integrativa dialoga com os referenciais de cada área e amplia as possibilidades de cuidado em saúde mental e

fortalecimento dos vínculos terapêuticos. Serão apresentados os principais aprendizados, questionamentos e perspectivas para a continuidade e o aprimoramento das práticas nos serviços. **Conclusão:** Dessa maneira, a DSC quebra os paradigmas da saúde mental, trazendo a vivência enquanto fomentador na nossa prática diária, respeitando o usuário de saúde mental de acordo com os seus limites do corpo e das relações, como a singularidade e diversidade de cada um que compõe a roda.

Palavras-chave: Dança Circular; saúde mental; corpo; cuidado

Grupo Essência Feminina: Fortalecimento e Ressignificação em Saúde Mental

Autor(es): Virgínia Carvalho Santos; Luciana Soares Neves

e-mail do autor principal: vipsique@hotmail.com

Introdução: O Grupo Essência Feminina, desenvolvido pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto São Miguel Paulista em parceria com o CRCM – Casa da Mulher, oferece acolhimento e acompanhamento a mulheres em situação de violência e sofrimento psíquico. O espaço promove apoio emocional, fortalecimento pessoal e construção de estratégias de enfrentamento.

Referencial Teórico: O trabalho fundamenta-se na concepção de grupo operativo de Pichon-Rivière e nas diretrizes da atenção psicossocial. O grupo constitui um espaço terapêutico capaz de favorecer a elaboração de conflitos, a construção de vínculos e a ressignificação de experiências, promovendo autonomia, pertencimento e fortalecimento subjetivo.

Objetivo: Ofertar um espaço seguro de escuta, acolhimento e reflexão, favorecendo a elaboração do sofrimento psíquico e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento relacionadas às experiências de violência.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por profissionais do CAPS II Adulto São Miguel Paulista e do CRCM. Os encontros ocorrem mensalmente, alternando entre os serviços, com duração média de duas horas. As atividades utilizam escuta qualificada, associação livre, compartilhamento de vivências e dinâmicas grupais. O processo terapêutico estimula a identificação entre as participantes, favorecendo acolhimento, apoio mútuo e fortalecimento dos vínculos.

Resultados: As participantes apresentavam histórias marcadas por violência, sofrimento emocional e perdas. O compartilhamento dessas vivências favoreceu sentimentos de pertencimento, fortalecimento dos vínculos e ampliação da capacidade de expressão emocional. O grupo mostrou-se um importante dispositivo para ressignificação das experiências dolorosas e fortalecimento dos recursos de enfrentamento.

Discussão: A experiência evidencia a relevância das práticas grupais na Rede de Atenção Psicossocial. A parceria entre CAPS e CRCM ampliou o acesso ao cuidado e fortaleceu o trabalho em rede. Os resultados corroboram a literatura ao demonstrar que grupos terapêuticos favorecem autonomia, apoio social e elaboração de conflitos.

Conclusão: O Grupo Essência Feminina mostrou-se uma estratégia efetiva de acolhimento e cuidado em saúde mental. A articulação entre CAPS e CRCM possibilitou fortalecimento de vínculos, ressignificação de experiências e ampliação dos recursos de enfrentamento.

Palavras-chave: Mulheres; saúde mental; violência; vínculos grupais; protagonismo

Da Fila Invisível à Fila Zero em Saúde Mental

Autor(es): Jonatas Carvalho Veloso

e-mail do autor principal: drjonatas10@gmail.com

Introdução: A demanda por cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) frequentemente se organiza por filas passivas, com risco de demora assistencial, baixa qualificação dos encaminhamentos, perda de seguimento e encaminhamento inadequado de casos que poderiam ser manejados de forma compartilhada. Em territórios de alta vulnerabilidade social, esse cenário tende a ampliar descompensações, sobrecarga da Estratégia Saúde da Família (ESF) e pressão por ampliação de agenda especializada.

Objetivo: Descrever a implantação de uma tecnologia organizacional para reorganização da fila de saúde mental na Atenção Primária, baseada em estratificação psicopatológica, matriciamento, regulação clínica e construção de linha ativa de cuidado.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, de natureza aplicada, estruturado a partir de experiência institucional autorizada para apresentação científica. O modelo incluiu identificação inicial dos casos pela equipe de saúde da família, reuniões matriciais semanais ou quinzenais com profissional médico responsável pela saúde mental, classificação por gravidade e complexidade, definição de manejo compartilhado, grupo de acolhimento, interconsulta, visita domiciliar quando indicada e encaminhamento qualificado para Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto, CAPS IJ, CAPS AD ou emergência psiquiátrica. Foram utilizados registros assistenciais agregados e anonimizados, sem exposição de pacientes ou dados identificáveis.

Resultados: A implantação permitiu transformar a fila de espera em dispositivo de gestão clínica, com priorização dos casos de maior risco, direcionamento dos quadros leves para manejo orientado na própria APS, qualificação dos encaminhamentos para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e maior corresponsabilização entre médico da ESF, equipe multiprofissional e saúde mental. Na base preliminar organizada para o trabalho, foram identificados 85 registros assistenciais, sendo 63 com classificação clínica registrada, permitindo análise inicial de complexidade e direcionamento de fluxo. Observou-se reorganização da fila, redução da demanda passiva, maior segurança clínica para os profissionais e melhor definição de trajetórias de cuidado.

Conclusão: O modelo demonstra potencial como tecnologia organizacional de baixo custo, replicável e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), ao transformar uma fila invisível em linha ativa de cuidado, com maior racionalidade assistencial, humanização, integração entre APS e RAPS e qualificação do acesso em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Fila; Invisível; CAPS

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atuação em CAPS Adulto II Cidade Tiradentes

Autor(es): Daiane Maria de Faria Coelho; Monaliza Mendes dos Santos

e-mail do autor principal: farcapsadultotira@aps.santamarcelina.org

Resumo: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída no Brasil em 2006, incorporando práticas terapêuticas baseadas em diferentes racionalidades de cuidado ao Sistema Único de Saúde (SUS). As práticas corporais integrativas fazem parte dessa política e vêm sendo utilizadas como recursos complementares nos serviços de saúde, incluindo os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial. Este estudo tem como objetivo analisar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para a promoção da saúde mental no contexto do cuidado em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, buscando compreender os conhecimentos produzidos sobre a utilização dessas práticas no cuidado integral. Os estudos analisados demonstram efeitos positivos relacionados à redução de sintomas de ansiedade, estresse e depressão, além do fortalecimento da autonomia, do autocuidado, da consciência corporal, dos vínculos sociais e da qualidade de vida dos usuários. Conclui-se que as PICS constituem estratégias complementares relevantes para a construção de um cuidado humanizado, integral e centrado nas necessidades dos indivíduos, em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Saúde Mental.

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi publicada no Brasil em 2006, representando um marco para a institucionalização das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS). As práticas corporais integrativas fazem parte dessa política e estão presentes nos serviços de saúde brasileiros como recursos complementares ao cuidado convencional. O campo das Medicinas Tradicionais e Complementares envolve um conjunto diversificado de práticas, conhecimentos e produtos distintos da medicina biomédica tradicional. No Brasil, sua inserção no SUS possibilitou a ampliação das estratégias terapêuticas ofertadas à população, contemplando atualmente diferentes modalidades de cuidado voltadas à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida.

Referencial Teórico: A saúde mental é compreendida atualmente como um componente essencial da saúde integral, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Dessa forma, o cuidado em saúde mental ultrapassa o modelo centrado exclusivamente na doença, incorporando estratégias voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, fortalecimento da autonomia e melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) destacam-se como recursos terapêuticos complementares ao tratamento convencional, valorizando a integralidade do sujeito e a interação entre corpo, mente, emoções e relações sociais. A utilização dessas práticas nos serviços públicos de saúde está relacionada aos princípios do SUS, especialmente no que se refere à integralidade da assistência, à humanização do cuidado e à ampliação das possibilidades terapêuticas oferecidas aos usuários.OBJETIVO Analisar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especialmente das práticas corporais integrativas, para a promoção da saúde mental no contexto dos CAPS Adulto, identificando seus benefícios no cuidado integral, na prevenção do sofrimento psíquico e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

Metodologia: O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar conhecimentos científicos produzidos sobre

determinado tema, contribuindo para a compreensão das práticas assistenciais baseadas em evidências. A pesquisa buscou identificar estudos relacionados às práticas corporais integrativas e sua aplicação no campo da saúde mental, considerando seus impactos no cuidado integral aos usuários dos serviços de saúde.

Resultados: A análise da literatura demonstra que as práticas corporais integrativas apresentam resultados positivos na promoção da saúde mental, especialmente na redução de sintomas relacionados à ansiedade, ao estresse e à depressão. Entre os principais benefícios identificados destacam-se: redução da ansiedade e do estresse; melhora dos sintomas depressivos; aumento do bem-estar psicológico; fortalecimento da autoestima e da percepção corporal; ampliação da consciência corporal; melhora da qualidade do sono; fortalecimento dos vínculos sociais; estímulo ao autocuidado e à autonomia; melhora da qualidade de vida; humanização do cuidado em saúde.

Discussão: Os estudos analisados indicam que as práticas corporais integrativas representam uma estratégia relevante para a promoção da saúde mental, principalmente por favorecerem um modelo de cuidado que considera o indivíduo em sua integralidade. Diferentemente das abordagens centradas exclusivamente na redução de sintomas, essas práticas valorizam a relação entre corpo, mente, emoções e contexto social, estando alinhadas aos princípios do SUS e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Os benefícios foram observados em diferentes espaços de cuidado, especialmente na Atenção Primária à Saúde e nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, nos quais as atividades coletivas favorecem a criação de vínculos, o acolhimento e a participação ativa dos usuários no processo terapêutico. No contexto dos CAPS Adulto, as PICS podem contribuir como ferramentas complementares para ampliar as possibilidades de cuidado, fortalecendo práticas de escuta, autonomia e reinserção social.

Conclusão: A análise da literatura evidencia que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde constituem importantes estratégias complementares para a promoção da saúde mental, contribuindo para um cuidado mais humanizado, integral e centrado nas necessidades dos indivíduos. Os estudos demonstram associação dessas práticas com a redução de sintomas de ansiedade, estresse e depressão, além de promoverem melhorias na qualidade de vida, consciência corporal, autocuidado, autonomia e relações sociais. Os resultados reforçam a importância da inserção das PICS no contexto da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial, incluindo os CAPS Adulto, uma vez que favorecem a construção de vínculos, o acolhimento e a participação ativa dos usuários no processo de cuidado. Ao integrar aspectos físicos, emocionais, cognitivos e sociais, as práticas corporais ampliam as possibilidades terapêuticas disponíveis no SUS, fortalecendo os princípios da integralidade, da promoção da saúde e da humanização da assistência.

Palavras-chave: Saúde Mental; Práticas Integrativas e Complementares; Práticas Corporais; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde

Sustentar a Equidade na Linha de Frente: Letramento e Gestão

Autor(es): Amanda Margarida de Lima; Ariadne Américo; Daniela Moretti Jarmelo; Hélio Rodrigues dos Santos; Erika Rezende dos Santos.

e-mail do autor principal: amanda_lima@aluno.santamarcelina.edu.br

Introdução As iniquidades estruturais e os vieses inconscientes impactam diretamente o clima organizacional e a qualidade da assistência. Historicamente, o manejo de determinantes sociais nos serviços de saúde, quando reduzido a opiniões individuais, gera lacunas na gestão da qualidade e fragmenta a execução de políticas públicas, dificultando a padronização técnica da equipe.

Referencial Teórico A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) preconiza a mitigação de vulnerabilidades e a promoção da equidade no SUS. Sob a ótica da gestão do trabalho e da Educação Permanente em Saúde (EPS), a estruturação de protocolos institucionais é essencial para instrumentalizar a equipe, qualificar o clima corporativo e alinhar as práticas assistenciais aos indicadores de conformidade e segurança do paciente.

O**bjetivo** Relatar os resultados de dois anos de implementação de um Grupo de Trabalho estruturado como dispositivo de Educação Permanente, focado na mitigação de iniquidades, cumprimento das diretrizes da PNSIPN e qualificação da equipe em um serviço de saúde mental.

Metodologia Relato de experiência sobre a operacionalização e sustentabilidade de um Grupo de Trabalho (GT) em um serviço de saúde mental infantojuvenil na Zona Leste de São Paulo. No seu segundo ano de vigência, o GT desenvolve ações por meio de reuniões mensais sistemáticas com os trabalhadores. O escopo metodológico baseia-se em três eixos técnico-operacionais: análise e otimização dos fluxos de trabalho considerando determinantes sociais; alinhamento com diretrizes externas de equidade; e padronização do monitoramento e discussão de casos complexos e vulnerabilidades no território. O espaço adota os preceitos da Educação Permanente, utilizando metodologias ativas para substituir o empirismo por referenciais técnicos, capacitando a equipe para identificar e mitigar vieses discriminatórios no cotidiano clínico e administrativo.

Resultados Os dois anos de atuação do GT consolidaram a pauta de equidade como um indicador técnico permanente do serviço. O principal resultado foi a transição da abordagem empírica para a dimensão técnico-institucional padronizada, fortalecendo a segurança técnica dos profissionais da unidade na identificação e correção de falhas de processo ligadas a determinantes sociais. O GT legitimou fluxos formais de notificação, mitigando a evasão do tema e assegurando pactuações de qualidade. A iniciativa transformou as práticas diárias, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro, alinhado às diretrizes de conformidade e focado na resolutividade do projeto terapêutico.

Discussão A sustentabilidade do GT por dois anos demonstra que a institucionalização da Educação Permanente pautada na equidade otimiza a gestão do trabalho. Ao transitar da opinião empírica para o embasamento técnico corporativo, o GT preencheu lacunas de conformidade institucional. A experiência valida a necessidade de transpor este modelo para toda a rede assistencial, propondo a criação de "Times de Equidade" de forma análoga aos times de qualidade e doenças crônicas, consolidando o letramento técnico como uma tecnologia avançada de gestão de pessoas.

Conclusões A experiência evidencia que espaços formais e estruturados de discussão técnica transformam a cultura organizacional. Conclui-se que a institucionalização de "Times" focados na operacionalização da PNSIPN é uma ferramenta de gestão essencial para proteger o trabalhador, mitigar riscos assistenciais e efetivar a excelência na saúde pública.

Palavras-chave: Iniquidades em Saúde; Gestão da Qualidade; Gestão de Pessoas; Segurança do Paciente; Educação Permanente.

Experiência com crianças com TEA em brinquedoteca hospitalar

Autor(es): Genilda Camargo de Campos

e-mail do autor principal: brinquedoteca.hmct@oss.santamarcelina.org

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve diferenças na comunicação e na interação social. Durante a hospitalização, mudanças na rotina podem gerar desafios para a criança e sua família. Nesse contexto, a brinquedoteca hospitalar pode favorecer o acolhimento, a participação em atividades lúdicas e a inclusão.

Referencial Teórico: crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar alterações comportamentais em ambientes desconhecidos, devido a mudanças na rotina e a estímulos sensoriais, como ruídos e iluminação. O Ministério da Saúde (Brasil, 2015) e o NICE (2013) destacam a importância de considerar as necessidades individuais e os fatores ambientais. Na brinquedoteca hospitalar, o acolhimento, a previsibilidade e as atividades lúdicas individualizadas podem favorecer a adaptação e o bem-estar infantil.

Objetivo: Relatar a experiência de inclusão de crianças com TEA na brinquedoteca hospitalar, considerando a participação, a interação social e o acolhimento das famílias.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre janeiro de 2024 e março de 2026, em um hospital geral localizado na zona leste de São Paulo. As ações envolveram adaptação gradual das crianças ao ambiente da brinquedoteca, estímulo à comunicação verbal e não verbal e atividades coletivas voltadas à interação social. Também foram realizadas ações de sensibilização sobre o TEA, incluindo um painel alusivo ao Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Diante da resistência inicial de algumas famílias em levar as crianças à brinquedoteca, motivada pelo receio de preconceito por parte de outras crianças, foram promovidos diálogo, acolhimento e conscientização. As atividades foram individualizadas, respeitando as características, os interesses e as necessidades de cada criança.

Resultados: A adaptação gradual ao ambiente esteve associada a maior autonomia e participação nas atividades propostas. Foram observadas manifestações de comunicação por meio da fala, de gestos e de expressões faciais, além de envolvimento nas interações. As ações de conscientização e acolhimento favoreceram o diálogo com as famílias sobre o receio de preconceito e buscaram fortalecer a confiança e a participação das crianças na brinquedoteca. No período analisado, foram registrados 157 atendimentos: 76 em 2024, 70 em 2025 e 11 entre janeiro e março de 2026.

Discussão: A experiência evidencia o potencial do brincar como recurso de acolhimento e inclusão durante a hospitalização de crianças com TEA. Atividades adaptadas podem favorecer oportunidades de comunicação, interação social e expressão. O diálogo com as famílias é relevante para reconhecer receios relacionados ao preconceito e fortalecer a confiança no ambiente hospitalar. A adaptação gradual e o respeito às particularidades individuais são estratégias importantes. Por se tratar de relato de experiência, os achados descrevem a prática realizada e não permitem generalizações.

Conclusão: A brinquedoteca hospitalar pode favorecer o acolhimento, a participação e a interação social de crianças com TEA. A adaptação das atividades e o diálogo com as famílias promovem inclusão e humanização. Destaca-se a necessidade de respeitar as particularidades de cada criança e fortalecer a sensibilização das equipes e dos familiares.

Palavras-chave: TEA; brinquedoteca hospitalar; humanização.

Qualificação da Avaliação Infantil na Atenção Primária por Meio dos Grupos G1 e G2 de Intervenção Multiprofissional

Autor(es): Adriana Serrano Domingues; Thamires Dias de Souza; Jeferson Oliviera dos Anjos

e-mail do autor principal: adrianaserranodomingues@gmail.com

Introdução: A crescente demanda por crianças com suspeitas de alterações do neurodesenvolvimento tem sobrecarregado os serviços especializados. Estratégias multiprofissionais na Atenção Primária podem qualificar o processo avaliativo, favorecer intervenções precoces, fortalecer o cuidado familiar e tornar mais adequado o encaminhamento para a Rede de Atenção à Saúde.

Referencial Teórico: A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada para identificação precoce de alterações do desenvolvimento infantil. A avaliação multiprofissional centrada na criança e na família possibilita reconhecer fatores biológicos, ambientais e sociais relacionados às queixas apresentadas, promovendo maior resolutividade. Diretrizes nacionais reforçam que intervenções precoces, educação parental e organização da linha de cuidado reduzem encaminhamentos desnecessários e favorecem melhores desfechos clínicos e funcionais.

Objetivo: Analisar os resultados da estratégia multiprofissional dos grupos G1 e G2 na qualificação da avaliação infantil, identificando demandas, fatores de risco, fatores protetivos e desfechos assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência com análise descritiva dos atendimentos realizados nos grupos G1 e G2 de Intervenção Infantil, desenvolvidos no Espaço Saudável da Atenção Primária à Saúde. Foram analisados registros assistenciais contendo informações referentes às características das crianças, principais demandas de encaminhamento, fatores de risco, fatores protetivos, intervenções multiprofissionais e desfechos. As avaliações foram conduzidas por equipe composta por profissionais de diferentes áreas da saúde, utilizando observação clínica, atividades lúdicas, orientação familiar e discussão compartilhada dos casos. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva, considerando frequências absolutas e relativas. A estratégia permitiu identificar crianças que poderiam permanecer em acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS), aquelas que necessitavam de seguimento no Espaço Saudável e os casos que demandavam encaminhamento qualificado para serviços especializados, conforme critérios clínicos estabelecidos pela equipe.

Resultados: Observou-se predominância de crianças com suspeitas relacionadas ao transtorno do espectro autista, atraso do desenvolvimento, alterações comportamentais e dificuldades escolares. Entre os principais fatores de risco destacaram-se uso excessivo de telas, desorganização da rotina familiar, conflitos parentais e vulnerabilidade social. Como fatores protetivos evidenciaram-se maior participação familiar, reorganização da rotina, redução do tempo de tela e fortalecimento das orientações multiprofissionais. A estratégia possibilitou maior resolutividade da Atenção Primária, permitindo diferenciar casos que permaneceram em acompanhamento local daqueles que necessitaram encaminhamento ao serviço especializado, reduzindo encaminhamentos desnecessários e qualificando o cuidado compartilhado.

Discussão: A experiência demonstrou que a avaliação multiprofissional em grupo amplia a capacidade de identificação dos determinantes biopsicossociais envolvidos nas queixas do desenvolvimento infantil. Além da qualificação dos encaminhamentos, observou-se fortalecimento do vínculo entre equipe e famílias, favorecendo maior adesão às orientações. Os resultados corroboram evidências que apontam a intervenção precoce e a atuação

interdisciplinar como estratégias fundamentais para aumentar a resolutividade da Atenção Primária e otimizar o acesso aos serviços especializados.

Conclusões: Os grupos G1 e G2 mostraram-se estratégias efetivas para qualificar a avaliação infantil na Atenção Primária, fortalecer o cuidado multiprofissional e promover encaminhamentos mais assertivos. A experiência contribuiu para maior resolutividade da rede e para o cuidado integral da criança e da família.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Desenvolvimento Infantil; Equipe Multiprofissional; Intervenção Precoce; Saúde da Criança

A Atuação da UPA na Saúde Mental e Articulação com a Rede

Autor(es): Valter Souza B. das Merces; Michelly Costa Rodrigues Oliveira; Adriana Teixeira Mendes; Thais Cristina de Almeida Nogueira

e-mail do autor principal: nutriupajuliotupy@aps.santamarcelina.org

Introdução: A saúde mental constitui um desafio relevante para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), que acolhem usuários em sofrimento psíquico e situações de crise aguda. Nesse contexto, o matriciamento configura-se como estratégia de articulação entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contribuindo para a qualificação da assistência, o cuidado compartilhado e a continuidade do acompanhamento dos usuários.

Objetivo: Analisar a importância do matriciamento na promoção da saúde mental em uma Unidade de Pronto Atendimento, destacando suas contribuições para a qualificação da assistência e fortalecimento da rede de cuidados.

Referencial Teórico: O Apoio Matricial, proposto por Campos (1999), caracteriza estratégia de organização do trabalho em saúde baseada no suporte técnico e construção compartilhada do cuidado. Na saúde mental, o matriciamento fortalece a integração entre profissionais e serviços, contribuindo para a discussão de casos complexos e a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). A Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) reforçam a importância da articulação entre diferentes pontos de atenção para garantir cuidado integral e contínuo.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Pronto Atendimento localizada no extremo leste de São Paulo, no período de janeiro a março de 2026. A análise teve como base os registros do sistema MV Soul referentes aos atendimentos relacionados a agravos em saúde mental. Incluíram-se situações de sofrimento psíquico, tentativa de autoextermínio e uso de substâncias psicoativas, com priorização de casos de maior complexidade clínica e psicossocial, como ocorrências recorrentes, situações de maior vulnerabilidade, ideação suicida e casos infantojuvenis. Também se analisaram os encaminhamentos para discussão e matriciamento junto à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), considerando os usuários residentes na região de abrangência da unidade. A seleção dos casos ocorreu a partir dos atendimentos realizados na sala de observação, emergência e consultórios, considerando as necessidades apresentadas pelos usuários e a conduta médica.

Resultados: No período analisado, registraram-se 113 atendimentos relacionados a agravos em saúde mental. Desse total, 49 casos foram encaminhados para discussão matricial com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), correspondendo a 43,4% dos atendimentos. Os resultados evidenciam a importância da utilização do matriciamento como estratégia de articulação entre a UPA e a RAPS, especialmente diante das necessidades apresentadas pelos usuários.

Discussão: Os resultados evidenciam a utilização do matriciamento como estratégia de articulação entre a UPA e a RAPS, especialmente diante de situações de maior complexidade clínica e psicossocial. A discussão compartilhada entre profissionais e serviços possibilita ampliar a compreensão das necessidades dos usuários, favorecer a definição de estratégias terapêuticas e contribuir para a continuidade do cuidado. A variação mensal observada demonstra que a utilização do matriciamento esteve relacionada às características e necessidades dos casos atendidos. Entretanto, permanecem desafios relacionados à complexidade das demandas e à necessidade de fortalecer a comunicação e a integração entre os serviços.

Conclusão: A proporção significativa de casos discutidos com a rede evidencia a importância de intervenções compartilhadas e estratégias terapêuticas integradas. Entretanto, persistem desafios relacionados à fragilidade familiar, insuficiência de recursos, demanda crescente por atendimento especializado e necessidade de capacitação permanente das equipes para o enfrentamento das questões de saúde mental.

Palavras-chave: Matriciamento; UPA; saúde mental; RAPS

Matriciamento em Saúde Mental: Fortalecendo a Atenção Primária e o Cuidado em Rede

Autor(es): Arilma Almeida Palaro

e-mail do autor principal: nutriupajuliotupy@aps.santamarcelina.org

Introdução: A saúde mental é prioridade na Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo acolhimento e coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o apoio matricial fortalece a integração entre equipes, promove educação permanente, amplia a resolutividade da APS e qualifica a articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), favorecendo o cuidado integral e compartilhado.

Referencial Teórico: O referencial teórico fundamenta-se na concepção de apoio matricial proposta por Campos e Domitti (2007), nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Primária do Ministério da Saúde (Brasil, 2011; 2013), no Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental (Chiaverini, 2011) e em evidências sobre prevenção do suicídio (Botega, 2023), educação permanente e integração entre APS e RAPS (Ferreira et al., 2025; Pinheiro, Oliveira e Kantorski, 2025).

Objetivo: Relatar a experiência de matriciamento em saúde mental desenvolvida pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) junto à Atenção Primária e hospitais, destacando contribuições para qualificação do cuidado, fortalecimento da RAPS, prevenção do suicídio, educação permanente e continuidade assistencial.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na atuação de psicóloga do CAPS Adulto Arthur Bispo do Rosário entre janeiro e julho de 2026. Foram realizados 20 encontros de matriciamento com três Unidades Básicas de Saúde, envolvendo equipes multiprofissionais. Ao todo, discutiram-se 44 casos clínicos relacionados a transtornos mentais graves e comuns, uso problemático de substâncias e situações de risco de suicídio. Desenvolveram-se nove ações de educação permanente sobre estratificação de risco, prevenção do suicídio, Projeto Terapêutico Singular, manejo de crises, fluxos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuidado compartilhado, encaminhamento, contrarreferência e abordagem familiar e territorial. Também foram realizadas 11 visitas domiciliares compartilhadas para usuários com maior complexidade clínica, vulnerabilidade social e baixa adesão ao tratamento. Complementarmente, ocorreram três matriciamentos em hospitais de Itaquera e Cidade Tiradentes, com discussão de casos de alta hospitalar, planejamento da continuidade do cuidado, definição de estratégias de acompanhamento pós-alta e fortalecimento da articulação entre hospitais, CAPS e Atenção Primária.

Resultados: Observou-se fortalecimento da capacidade técnica das equipes da Atenção Primária para o manejo das demandas em saúde mental. A discussão de 44 casos clínicos ampliou a compreensão sobre critérios de gravidade, definição do serviço de referência, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares e cuidado compartilhado. As principais demandas envolveram transtornos psicóticos, depressivos, ansiosos, sofrimento relacionado às vulnerabilidades sociais e comportamento suicida. Persistiram dificuldades na avaliação do risco de suicídio, definição dos fluxos assistenciais e encaminhamento entre APS e CAPS. As ações de educação permanente contribuíram para qualificar as práticas assistenciais, enquanto as 11 visitas domiciliares favoreceram maior compreensão do contexto dos usuários. Os três matriciamentos hospitalares fortaleceram a continuidade do cuidado e a articulação entre hospitais, CAPS e Atenção Primária.

Discussão: Os achados demonstram que o apoio matricial fortalece a integração entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial e amplia a corresponsabilização entre as equipes. As ações de educação permanente qualificaram as práticas clínicas e estimularam a reflexão sobre situações do território. As visitas domiciliares favoreceram a integralidade do cuidado e o fortalecimento do vínculo com usuários e famílias. O matriciamento hospitalar contribuiu para reduzir a fragmentação da assistência e qualificar a continuidade do cuidado após a alta. Esses resultados corroboram a literatura ao evidenciar que o matriciamento amplia a resolutividade da Atenção Primária e fortalece a articulação da RAPS.

Conclusão: O apoio matricial fortaleceu a assistência em saúde mental na Atenção Primária, qualificando o manejo clínico, a prevenção do suicídio, a educação permanente e a articulação entre APS, CAPS e hospitais. Mostrou-se estratégia eficaz para integrar a RAPS, ampliar a resolutividade e assegurar continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

Palavras-chave: Matriciamento; Atenção Primária à Saúde; CAPS; Rede de Atenção Psicossocial

Visita Guiada à Cavalaria da PM: Habilidades Sociais, Afetividade e Neurodiversidade.

Autor(es): Geisa Gomes da Silva; Sarah Ribeiro Souza; Maria Jose Pereira de Santana Braga

e-mail do autor principal: geisa.gomes@unifesp.br

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) demandam intervenções que transcendam o ambiente clínico, visando a integração social. Este trabalho relata a atividade externa de encerramento do Grupo de Habilidades Sociais da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Romano, focando na socialização em ambientes comunitários.

Referencial Teórico: As Habilidades Sociais (HS) são fundamentais para a convivência cotidiana e qualidade de vida de indivíduos neurodivergentes. A afetividade atua como força motriz da atividade cognitiva, facilitando a aprendizagem e a interação. Intervenções multidisciplinares na Atenção Primária, que envolvem a família como parceira, potencializam o desenvolvimento integral e a autonomia da criança.

Objetivo: Descrever a experiência de uma visita guiada à Cavalaria da Polícia Militar, visando o aprimoramento de habilidades sociais, o fortalecimento de vínculos afetivos e a valorização do trabalho multiprofissional.

Metodologia: Relato de experiência de uma visita guiada realizada na Cavalaria de SP (Polícia Militar) em 26/06/2026, das 9h às 12h. A atividade foi idealizada pela psicóloga da UBS Jardim Romano como parte do Grupo de Habilidades Sociais, com apoio de duas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Participaram 17 crianças e adolescentes diagnosticados com TEA ou TDAH e 11 acompanhantes adultos. A logística incluiu transporte ofertado pela Supervisão de Saúde de São Miguel Paulista e lanche fornecido pela Organização Social de Saúde (OSS) Santa Marcelina. A observação foi centrada na interação com os animais e na dinâmica entre os pares e familiares.

Resultados: A intervenção propiciou uma interação significativa das crianças com os cavalos, atuando como um importante recurso sensorial e lúdico. Observou-se a redução de barreiras de comunicação e o aumento da confiança nas interações sociais. O passeio promoveu a aproximação do vínculo afetivo entre pais e filhos, criando memórias positivas e reduzindo a sobrecarga emocional dos cuidadores em um ambiente de lazer. A atividade consolidou a valorização do papel da psicologia dentro da equipe multiprofissional, demonstrando a eficácia de práticas que integram saúde, segurança pública e comunidade. **Discussão:** Atividades extramuros funcionam como processos proximais que transformam a relação da criança com o ambiente. O contato com os animais e a natureza oferece estímulos sensoriais que favorecem a autorregulação emocional. A presença da família reforça a rede de apoio, essencial para mitigar o estigma social associado à neurodiversidade. Além disso, a generalização de habilidades aprendidas no grupo da UBS para contextos externos comprova a eficácia do treinamento em HS.

Conclusões: A visita guiada demonstrou ser uma estratégia poderosa para a inclusão e o desenvolvimento infantil. Conclui-se que o fortalecimento dos laços familiares e a integração intersetorial (Saúde e Polícia Militar) são pilares para a promoção da cidadania. A experiência reafirma a relevância da atuação do psicólogo na Atenção Básica como mediador de novas formas de cuidado e bem-estar social.

Palavras-chave: TEA; Habilidades Sociais; Afetividade; Atenção Primária

Corpo, ocupação e território: práticas corporais inclusivas para moradores de SRT

Autor(es): Natasha Pompeu de Oliveira

e-mail do autor principal: natashaterapeutaocupacional@gmail.com

Introdução: Moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) frequentemente apresentam restrição da participação social e ocupacional, redução da circulação pelo território e limitações funcionais relacionadas ao sofrimento psíquico e ao histórico de institucionalização. Nesse contexto, práticas corporais inclusivas constituem estratégia de cuidado para promoção da autonomia e da cidadania.

Referencial Teórico: A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Reabilitação Psicossocial defendem o cuidado em liberdade, a desinstitucionalização e o território como espaços para produção de saúde e inclusão social. Na Terapia Ocupacional, as práticas corporais são compreendidas como recursos terapêuticos que promovem experiências ocupacionais significativas, fortalecem a autonomia, o protagonismo, a participação social e o desempenho ocupacional, contribuindo para a construção de projetos de vida e para o fortalecimento das redes de cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Objetivo: Relatar a experiência do grupo práticas corporais, esse desenvolvido com moradores de SRT acompanhados por um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto da zona leste de São Paulo.

Metodologia: O grupo acontece semanalmente, às sextas-feiras, há aproximadamente dois anos, com duração de duas horas, sendo cerca de uma hora destinada às práticas corporais, precedida por acolhimento dos participantes e sucedida por discussão clínica e registro das evoluções pela equipe. Participam cerca de sete moradores de SRT, com idade média de 60 anos, além da participação eventual de outros usuários do CAPS. A proposta foi idealizada pela Terapeuta Ocupacional em parceria com uma auxiliar de enfermagem, que utilizava, em alguns encontros, práticas baseadas no Liang Gong, caminhadas, alongamentos e danças. Atualmente, o grupo é conduzido de forma interdisciplinar por terapeuta ocupacional, psicóloga e enfermeira. As atividades são realizadas prioritariamente no território, em parques e comércios da região, incluindo caminhadas, jogos, estímulos sensoriais, danças, idas ao mercado, preparo de alimentos e outras experiências do cotidiano. O planejamento é compartilhado com os usuários, e as atividades são adaptadas às suas necessidades, interesses e potencialidades.

Resultados: As observações clínicas e os registros em prontuário realizados pela equipe evidenciaram ampliação da participação dos moradores dos SRT nas atividades do grupo e demais espaços do CAPS. Foram identificadas mudanças relacionadas à consciência corporal e organização motora, interação social, comunicação, expressões de satisfação durante as atividades, mobilidade no território, participação nas ocupações cotidianas, autonomia e protagonismo na escolha das atividades. Observou-se maior circulação em espaços comunitários, fortalecimento dos vínculos entre usuários, equipe e serviços, além de maior envolvimento nas experiências grupais. A experiência também favoreceu a aproximação entre o CAPS e os SRT, ampliando a corresponsabilização entre as equipes, fortalecendo a articulação da RAPS e qualificando o cuidado territorial.

Discussão: A experiência evidencia que as atividades desenvolvidas no território e centradas nas escolhas dos usuários, constituem importante estratégia de cuidado integral. A adaptação das atividades às necessidades e potencialidades dos participantes favoreceu a ampliação da

participação ocupacional, da autonomia, do protagonismo e da inclusão social por meio de ocupações significativas. Além disso, a atuação interdisciplinar e a articulação entre CAPS e SRT fortaleceram o cuidado compartilhado, a corresponsabilização entre os serviços e a efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da RAPS, demonstrando o potencial das práticas corporais como recurso terapêutico para a reabilitação psicossocial. **Conclusão:** O grupo mostrou-se uma estratégia potente para promover autonomia, participação ocupacional, inclusão social e fortalecimento da articulação entre CAPS e SRT. A experiência reafirma o papel da Terapia Ocupacional, do trabalho interdisciplinar e do território na produção do cuidado em liberdade na RAPS.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Rede de Atenção Psicossocial; Práticas Corporais; Serviços Residenciais Terapêuticos; Reabilitação Psicossocial

Arteterapia na APS: Convivência Heterogênea e Cuidado Compartilhado na UBS

Autor(es): Robson Cordeiro dos Santos; Katia de Carvalho Nobre

e-mail do autor principal: cordeirorobs@outlook.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como eixo a integralidade do cuidado, reconhecendo o sujeito além de sua condição clínica. A arteterapia emerge como dispositivo de acolhimento, expressão simbólica e convivência comunitária — reunindo sujeitos diversos em torno do fazer artístico e transformando a heterogeneidade em potência de cuidado na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Referencial Teórico: A arteterapia ancora-se nos conceitos de clínica ampliada, tecnologias leves do cuidado, construção de ambiência e integralidade. Compreendida como mediadora de relações e expressões simbólicas de conteúdos internos, opera na construção de encontros que ampliam a capacidade dos sujeitos de se reconhecerem e se relacionarem. A heterogeneidade do grupo é tomada como potência clínica e a transdisciplinaridade como condição para respostas que a clínica individual não alcança.

Objetivo: Relatar experiência de oficina de arteterapia em UBS com Estratégia Saúde da Família (ESF), desenvolvida entre psicólogo e nutricionista, destacando a heterogeneidade do grupo e o fazer artístico como dispositivos de cuidado e convivência.

Metodologia: Relato de experiência construído a partir da prática de uma oficina de arteterapia em uma UBS, envolvendo psicólogo, nutricionista e usuários da unidade. A narrativa foi estruturada pela rememoração dos processos, desde a concepção da ideia, a construção da parceria interprofissional e a definição do grupo até a condução das sessões e a observação de seus efeitos no cotidiano dos participantes. A avaliação crítica e reflexiva dos profissionais envolvidos compõe o eixo metodológico central, tendo o fazer coletivo, as expressões dos participantes durante as atividades e as transformações observadas ao longo do processo como matéria-prima fundamental de análise e reflexão.

Resultados: A oficina reuniu pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas com obesidade, públicos distintos, mediados pelo fazer artístico compartilhado. Cada participante percorreu percurso singular de construção e superação de desafios. Observou-se produção de bem-estar, rompimento de estigmas associados às condições de saúde, fortalecimento de vínculos e abertura de novos modos de encontro. A arte criou pontes onde havia isolamento, promovendo pertencimento, criatividade e reconhecimento. A parceria entre psicólogo e nutricionista ampliou a capacidade de resposta às necessidades do grupo.

Discussão: A aposta na não estratificação revelou a diversidade como o próprio tecido do encontro — cada participante convocado a se deparar com o outro em sua diferença e a construir, a partir daí, algo compartilhado. O fazer artístico operou como mediador simbólico de conteúdos internos, abrindo possibilidades não nomeadas de acolhimento e convivência comunitária, em consonância com os princípios da clínica ampliada e da integralidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Conclusões: A oficina reafirma o vínculo, a escuta e a ambiência como estratégias legítimas de saúde na APS. A aposta na heterogeneidade e no fazer artístico posiciona a UBS como espaço comunitário comprometido com a integralidade e com a saúde como direito de todos os sujeitos.

Palavras-chave: Arteterapia; Clínica Ampliada; Convivência Comunitária; Atenção Primária à Saúde; Cuidado Interprofissional

Ressignificação da Alimentação Expressão de Afeto na Promoção da Saúde em SRT

Autor(es): Andreia Soares da Silva Santos

e-mail do autor principal: srt.guaianases2@aps.santamarcelina.org

Introdução: O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) promove moradia e reabilitação psicossocial de pessoas egressas de longas internações psiquiátricas. Nesse contexto, a alimentação influencia a saúde e a qualidade de vida. Contudo, o uso do alimento como demonstração de afeto exige estratégias que conciliem promoção da saúde, autonomia e cuidado humanizado.

Referencial Teórico: Este relato fundamenta-se na Lei nº 10.216/2001, na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, no Guia Alimentar para a População Brasileira, na publicação do Ministério da Saúde Residências Terapêuticas: o que são, para que servem e no Protocolo da Rede de Atenção à Saúde Mental do Município de São Paulo – Serviço Residencial Terapêutico, que orientam práticas de cuidado em liberdade, promoção da saúde, autonomia e reabilitação psicossocial.

Objetivo: Relatar a experiência de educação permanente voltada à ressignificação da alimentação, promovendo a transição de oferta de alimentos como expressão de afeto para uma abordagem centrada na promoção da saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Serviço Residencial Terapêutico II Guaianases, no município de São Paulo. A intervenção surgiu a partir da observação de que a oferta excessiva de alimentos, especialmente embutidos e doces, era frequentemente utilizada pelos acompanhantes comunitários como forma de expressar afeto, acolhimento e cuidado aos moradores, favorecendo hábitos alimentares inadequados e aumentando o risco de sobrepeso e doenças crônicas. Para ressignificar essa prática, foram desenvolvidas ações interdisciplinares em parceria com a nutricionista da Unidade Básica de Saúde de referência e a gestora do setor de Saúde e Meio Ambiente. Realizaram-se encontros de educação permanente com os acompanhantes comunitários sobre alimentação saudável, porcionamento adequado, planejamento do cardápio e estratégias de cuidado desvinculadas da oferta de alimentos. Paralelamente, os moradores participaram de rodas de conversa sobre alimentação saudável, redução do consumo de açúcar e prevenção de doenças crônicas. O cardápio passou a ser validado em assembleias mensais, assegurando a participação dos moradores nas decisões e conciliando autonomia, cultura alimentar, promoção da saúde e qualidade de vida.

Resultados: Após doze meses de implementação, observou-se melhora dos hábitos alimentares e maior conscientização da equipe sobre a alimentação como prática de cuidado. Além disso, a equipe passou a expressar afeto e acolhimento por meio de outras práticas de cuidado, como atividades de convivência, escuta qualificada e momentos de lazer, reduzindo a oferta de alimentos como principal forma de vínculo. Houve ainda maior participação dos moradores nas assembleias e fortalecimento da autonomia nas decisões sobre o cardápio.

Discussões: Os achados evidenciam que a alimentação saudável pode ser incorporada como estratégia de promoção da saúde sem descaracterizar o papel afetivo do cuidado nos Serviços Residenciais Terapêuticos. A educação permanente favoreceu a mudança de práticas da equipe, ampliando a compreensão de que o acolhimento e o vínculo podem ser expressos por diferentes formas de cuidado, para além da oferta de alimentos. A participação ativa dos moradores no

planejamento do cardápio fortaleceu a autonomia, o protagonismo e a corresponsabilização, aspectos fundamentais da reabilitação psicossocial e do cuidado em liberdade. **Considerações**

Finais: A experiência demonstrou que promover alimentação saudável não significa restringir prazeres ou eliminar o caráter afetivo da alimentação. Evidenciou ser possível preservar o vínculo entre moradores e acompanhantes comunitários, ressignificando o alimento como instrumento de promoção da saúde e fortalecendo práticas de cuidado pautadas na autonomia e na reabilitação psicossocial.

Palavras-chave: Serviço Residencial Terapêutico; Saúde Mental; Alimentação Saudável; Educação Continuada; Promoção da Saúde

Educação Permanente em Saúde na Qualificação do Trabalho em Serviço Residencial Terapêutico

Autor(es): Arilma Almeida Palaro

e-mail do autor principal: arilmaalmeida.psi@gmail.com

Introdução: A Educação Permanente em Saúde fortalece a qualificação do processo de trabalho nos Serviços Residenciais Terapêuticos ao promover reflexão crítica, aprendizagem no cotidiano e construção coletiva do cuidado. Este relato apresenta a implantação de ações educativas junto à equipe, evidenciando contribuições para o fortalecimento profissional e a consolidação dos princípios da atenção psicossocial.

Referencial Teórico: O referencial teórico fundamenta-se na Reforma Psiquiátrica e na atenção psicossocial propostas por Amarante (2021), nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial e dos Serviços Residenciais Terapêuticos do Ministério da Saúde (Brasil, 2004; 2011), e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2018; Ceccim, 2005). Sustenta-se ainda na cogestão e no trabalho vivo em ato (Campos, 2015; Merhy, 2014), na psicodinâmica do trabalho (Dejours, 2015; Lancman; Sznelwar, 2011) e na abordagem qualitativa em saúde (Minayo, 2023; Feuerwerker, 2014), que subsidiam a análise das práticas no cuidado psicossocial.

Objetivo: Relatar a experiência de seis ações de Educação Permanente em Saúde, incluindo o projeto Cuidando de Quem Cuida com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), em um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) (jan–jun 2026), destacando qualificação do trabalho, promoção da saúde e fortalecimento das equipes.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado na vivência de uma equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), responsável pelo acompanhamento técnico de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) vinculado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). As atividades foram desenvolvidas entre janeiro e junho de 2026. O SRT é destinado ao acolhimento de pessoas com transtornos mentais graves e egressas de longas internações psiquiátricas, constituindo dispositivo essencial para o cuidado em liberdade. O acompanhamento técnico ocorreu por meio de uma equipe de referência composta por profissionais de psicologia, enfermagem, medicina e oficineira, atuando em apoio matricial, supervisão clínica e ações educativas. As ações foram direcionadas aos trabalhadores do SRT, incluindo acompanhantes terapêuticos, técnico de enfermagem, coordenação e equipe de apoio. Foram realizadas seis ações de Educação Permanente em Saúde, com participação média de quatro a cinco trabalhadores por encontro, em formato presencial e previamente pactuado. As atividades utilizaram metodologias ativas, como rodas de conversa, discussão de casos e problematização do cotidiano. Também foram realizadas ações complementares de promoção da saúde dos trabalhadores, com práticas integrativas. Os registros subsidiaram a análise da experiência, respeitando os princípios éticos de sigilo e anonimato.

Resultados: Durante o período da experiência foram realizadas seis ações de Educação Permanente em Saúde com trabalhadores do Serviço Residencial Terapêutico, incluindo acompanhantes terapêuticos, técnico de enfermagem, coordenação e colaboradores terceirizados, com média de quatro a cinco participantes por encontro. Os encontros ocorreram de forma sistemática, promovendo diálogo, troca de experiências e construção coletiva do conhecimento. Observou-se aumento progressivo da participação dos trabalhadores, que passaram de postura mais receptiva para maior protagonismo, com compartilhamento de

experiências, discussão de dificuldades e proposição de soluções para o cotidiano do serviço. Evidenciou-se também maior integração da equipe multiprofissional, fortalecimento da comunicação e maior envolvimento nas reuniões e estratégias de cuidado. Os participantes relataram ainda redução da tensão emocional e maior disposição após as atividades de promoção da saúde. Ao final, identificou-se fortalecimento do trabalho em equipe, ampliação da autonomia profissional e ressignificação do processo de trabalho no Serviço Residencial Terapêutico.

Discussão: As demandas identificadas nos encontros evidenciaram necessidades que vão além do cuidado técnico, envolvendo manejo de crises, autonomia dos moradores, vínculos, comunicação e organização do trabalho. Esses achados reforçam a necessidade de espaços permanentes de reflexão no cotidiano do Serviço Residencial Terapêutico, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. O aumento do protagonismo dos trabalhadores evidencia o potencial da Educação Permanente como estratégia de transformação das práticas, ao estimular a problematização do cotidiano. Destaca-se o fortalecimento da interdisciplinaridade e a integração entre saberes, ampliando a compreensão do cuidado como prática coletiva. As ações complementares favoreceram o bem-estar das equipes e o suporte aos processos educativos e institucionais.

Conclusão: A Educação Permanente em Saúde mostrou-se estratégia essencial para qualificar o trabalho em Serviços Residenciais Terapêuticos, fortalecendo a reflexão crítica, o trabalho interdisciplinar e o protagonismo dos trabalhadores. Contribuiu para práticas mais integradas, alinhadas à atenção psicossocial e ao cuidado em liberdade, com maior autonomia e corresponsabilização das equipes envolvidas.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Serviço Residencial Terapêutico; Atenção Psicossocial; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador

Terapia Ocupacional, PTS e território: reconstruindo protagonismo na atenção psicossocial

Autor(es): Natasha Pompeu de Oliveira

e-mail do autor principal: natashaterapeutaocupacional@gmail.com

Introdução: Usuários com transtornos mentais graves e persistentes frequentemente apresentam fragilidade das redes de apoio, vulnerabilidade social e restrição da participação ocupacional. A Terapia Ocupacional, por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), desenvolve estratégias que favorecem autonomia, acesso aos direitos, participação social e construção de projetos de vida.

Referencial Teórico: A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Reabilitação Psicossocial orientam práticas fundamentadas no cuidado em liberdade, na desinstitucionalização, no território e na garantia de direitos. O PTS constitui importante dispositivo para organização do cuidado compartilhado, articulando diferentes profissionais, serviços e recursos da comunidade. Na Terapia Ocupacional, o PTS possibilita intervenções centradas nas ocupações significativas, no fortalecimento do protagonismo, na ampliação da participação ocupacional, na reconstrução das redes de suporte e na produção de projetos de vida.

Objetivo: Relatar a atuação da Terapia Ocupacional na condução de um PTS voltado à reconstrução de projeto vida, ampliação da participação ocupacional e da inclusão social

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma terapeuta ocupacional em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto da zona leste do município de São Paulo, a partir do acompanhamento longitudinal de um usuário com transtorno mental grave, histórico de institucionalização prolongada, conflitos e rompimento dos vínculos familiares e intensa vulnerabilidade psicossocial. O acompanhamento iniciou-se em 2023, quando a terapeuta ocupacional assumiu a referência do caso e, em conjunto com a equipe interdisciplinar, estruturou o PTS, reavaliado continuamente conforme a evolução do usuário. As intervenções envolveram construção de vínculo, manejo da frustração, estabelecimento de limites, desenvolvimento de estratégias de comunicação, fortalecimento do autocuidado, reorganização da rotina, ampliação da circulação no território, articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com a rede socioassistencial, acesso à moradia, benefícios sociais e equipamentos sociais e culturais, considerando as necessidades, interesses e potencialidades do usuário, finalizando em 2025 com a reorganização da transferência do cuidado.

Resultados: O acompanhamento favoreceu o fortalecimento do vínculo, redução de comportamentos agressivos dirigidos à equipe, possibilitando a construção de formas mais adequadas de comunicação, manejo da frustração e convivência social. A reorganização do PTS ampliou o autocuidado, a autonomia da rotina e a utilização dos recursos do território. A articulação intersetorial possibilitou o acesso à moradia, benefício social, acompanhamento pela Unidade Básica de Saúde e ampliação da rede de suporte social. Observou-se maior circulação em espaços comunitários, utilização do transporte público, participação em estabelecimentos comerciais e equipamentos sociais, fortalecimento do sentimento de pertencimento ao território e valorização das habilidades e potencialidades, evidenciando avanços no protagonismo, na participação ocupacional e na construção de um projeto de vida mais independente.

Discussão: A experiência evidencia que a atuação da Terapia Ocupacional, utilizando o PTS e articulada ao território, amplia o cuidado para além dos sintomas psiquiátricos. A coordenação

do cuidado, a construção do vínculo, o desenvolvimento de habilidades sociais e a articulação entre saúde, assistência social e recursos comunitários favoreceram o acesso a direitos, a participação ocupacional e a reconstrução das redes de suporte. O acompanhamento longitudinal demonstrou a importância do terapeuta ocupacional como profissional de referência na coordenação de intervenções voltadas à reabilitação psicossocial, ao cuidado em liberdade e à efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da RAPS. **Conclusão:** A condução do PTS pela Terapia Ocupacional, articulada ao interdisciplinar e aos recursos territoriais, favoreceu protagonismo, participação ocupacional, acesso a direitos e inclusão social. O acompanhamento longitudinal reafirma o potencial da Terapia Ocupacional na coordenação do cuidado, reconstrução de projetos de vida e fortalecimento das práticas territoriais da RAPS.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Projeto Terapêutico Singular; Reabilitação Psicossocial; Rede de Atenção Psicossocial

Impacto das Intervenções Farmacêuticas do CAPS na Farmacoterapia em Serviço Residencial Terapêutico

Autor(es): Natalia Biazotto do Carmo Bernardes

e-mail do autor principal: farcapsadultoguaia@aps.santamarcelina.org

Introdução: O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo o cuidado de pessoas em processo de desinstitucionalização. O serviço Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) se constitui como um ponto estratégico, fundamental no apoio dessas residências. Nesse contexto, o farmacêutico do CAPS contribui para o uso racional de medicamentos, fortalecendo a segurança do paciente e o cuidado multiprofissional.

Referencial Teórico: A assistência farmacêutica em saúde mental envolve o acompanhamento da farmacoterapia, a identificação de problemas relacionados a medicamentos e o desenvolvimento de intervenções clínicas voltadas à promoção do uso racional e seguro dos medicamentos. A atuação integrada entre farmacêutico, CAPS, Serviço Residencial Terapêutico e Atenção Primária favorece a revisão periódica das prescrições, reduz riscos relacionados à polifarmácia e fortalece a continuidade do cuidado, contribuindo para melhores desfechos clínicos e maior segurança dos usuários.

Objetivo: Relatar a experiência da atuação do farmacêutico do CAPS nas visitas ao Serviço Residencial Terapêutico, destacando intervenções clínicas e seus resultados assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das visitas farmacêuticas realizadas no Serviço Residencial Terapêutico I de Guaianases, iniciadas em fevereiro de 2026. Foram avaliados os dez moradores da residência, mediante análise das planilhas de controle de medicamentos, prescrições médicas, comorbidades clínicas, possíveis interações medicamentosas, exames laboratoriais e demais registros assistenciais disponíveis. Durante as visitas, também foram realizadas orientações técnicas à equipe multiprofissional sobre organização dos medicamentos, monitoramento da pressão arterial, atualização das prescrições e acompanhamento farmacoterapêutico dos residentes. Na primeira visita, foram solicitados registros de pressão arterial dos moradores hipertensos, exames laboratoriais recentes e prescrições médicas atualizadas para subsidiar a avaliação clínica. Os dados analisados foram obtidos dos registros das visitas farmacêuticas, planilhas de controle de medicamentos, prescrições médicas e exames laboratoriais disponibilizados pelo Serviço Residencial Terapêutico, permitindo a identificação de oportunidades para otimização da farmacoterapia e qualificação do cuidado.

Resultados: Foram avaliados dez moradores do Serviço Residencial Terapêutico, dos quais cinco (50%) utilizavam o medicamento Sinvastatina. Na visita de acompanhamento, verificou-se que o monitoramento sistemático da pressão arterial havia sido implantado recentemente, impossibilitando a avaliação da efetividade do tratamento anti-hipertensivo naquele momento. A análise dos exames laboratoriais demonstrou que todos os moradores apresentavam resultados dentro dos valores de referência. Após avaliação farmacêutica, discussão dos casos com a equipe do Serviço Residencial Terapêutico e orientação técnica aos profissionais envolvidos, quatro dos cinco moradores em uso de sinvastatina (80%) tiveram o medicamento suspenso pelo médico clínico da Unidade Básica de Saúde, após reavaliação da indicação terapêutica.

Discussão: Os resultados demonstram que a atuação clínica do farmacêutico favorece a revisão sistemática da farmacoterapia e fortalece a integração entre CAPS, Serviço Residencial

Terapêutico e Atenção Primária. A identificação de medicamentos potencialmente desnecessários, associada à discussão técnica com a equipe multiprofissional, possibilitou a individualização das condutas terapêuticas. A suspensão de 80% das prescrições de sinvastatina entre os usuários inicialmente identificados evidencia o impacto das intervenções farmacêuticas na promoção do uso racional de medicamentos, na redução da polifarmácia e na ampliação da segurança dos moradores acompanhados.

Conclusões: A atuação do farmacêutico nas visitas ao Serviço Residencial Terapêutico qualificou o acompanhamento farmacoterapêutico, fortaleceu o cuidado compartilhado e contribuiu para a otimização das prescrições medicamentosas. A experiência evidencia a importância da inserção do farmacêutico na Rede de Atenção Psicossocial como estratégia para ampliar a segurança e a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Saúde Mental; Serviço Residencial Terapêutico; Uso Racional de Medicamentos; Atenção Psicossocial

Cuidando do Cuidador: PICS no Contexto Ocupacional da Saúde Mental em Guaianases

Autor(es): Alexandra Saraiva Pimentel

e-mail do autor principal: asaraivapimentel@gmail.com

Introdução: O trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) envolve demandas emocionais intensas, podendo gerar desgaste e agravos à saúde dos trabalhadores. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), alinhadas às diretrizes da Norma Regulamentadora (NR) 32, constituem estratégias de cuidado, autocuidado e promoção do bem-estar profissional.

Referencial Teórico: A construção deste trabalho e as intervenções propostas fundamentam-se nas diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil, utilizando como principais referenciais a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) e o documento Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS.

Objetivo: Relatar a experiência de implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégia de cuidado aos trabalhadores do CAPS Adulto e SRT, promovendo bem-estar, qualidade de vida e autocuidado.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no CAPS Adulto e nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) do território de Guaianases. As ações foram direcionadas aos trabalhadores dos serviços e realizadas mensalmente por meio da oferta de práticas integrativas, em momentos previamente organizados em cronograma anual, contemplando diferentes turnos da equipe do CAPS, bem como ações direcionadas ao cuidado das equipes dos Serviços Residenciais Terapêuticos. Entre as atividades desenvolvidas destacaram-se a automassagem Tuiná, auriculoterapia, aromaterapia, cromoterapia e rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI). As práticas ocorreram de forma coletiva e individual, proporcionando espaços de acolhimento, escuta, relaxamento e reflexão sobre o cuidado de si. A participação dos profissionais foi voluntária, contemplando diferentes categorias que atuam diretamente na assistência em saúde mental. Também ocorreram ações pontuais conforme as necessidades identificadas.

Resultados: Observou-se crescente adesão dos trabalhadores às atividades propostas, evidenciando a importância de espaços institucionais voltados ao cuidado dos profissionais. Os participantes relataram percepção de redução do estresse, melhora do bem-estar físico e emocional, maior disposição para o trabalho e fortalecimento das práticas de autocuidado. As ações também favoreceram a integração entre os membros das equipes, fortalecendo vínculos e promovendo um ambiente de trabalho mais acolhedor e humanizado. A procura espontânea pela continuidade e ampliação das atividades demonstrou a relevância das PICS como estratégia complementar na promoção da saúde do trabalhador.

Discussão: A exposição contínua às demandas relacionadas ao cuidado em saúde mental pode contribuir para o desgaste físico e emocional dos trabalhadores, especialmente quando há desequilíbrio entre as diferentes esferas da vida e fragilização das práticas de autocuidado. Nesse contexto, torna-se fundamental a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde dos profissionais. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e alinhadas às diretrizes de promoção da saúde ocupacional, como a NR 32, contribuem para o fortalecimento do autocuidado, a valorização profissional e a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e humanizados.

Conclusão: A implementação das PICS no CAPS Adulto e nos Serviços Residenciais Terapêuticos demonstrou-se uma estratégia relevante para o cuidado aos trabalhadores da saúde mental, promovendo bem-estar, autocuidado e valorização profissional. A experiência favoreceu a integração de conhecimentos e práticas, contribuindo para a transformação do cuidado e fortalecimento da assistência em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Autocuidado; Qualidade de Vida

Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Relato de Experiência em Grupo de Tabagismo

Autor(es): Raquel Tamires Soares Santos; Gabriel Jaretta Trindade; Miriam Pereira Domingos; Evelyn Furtado Oliverio de Farias

e-mail do autor principal: raqueltss.farma1@gmail.com

Introdução: O tabagismo permanece como importante problema de saúde pública, associado ao aumento da morbimortalidade e ao impacto na qualidade de vida da população. Na Atenção Primária à Saúde (APS), estratégias coletivas associadas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a auriculoterapia, representam alternativas para ampliar o cuidado e fortalecer a adesão ao tratamento para cessação do tabagismo (SILVA et al., 2014; SANTOS et al., 2013).

Objetivo: Relatar a experiência de implementação e os resultados de um grupo de tabagismo associado à auriculoterapia em uma unidade de saúde da Atenção Primária.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em unidade de APS durante o ano de 2026. Foram realizados encontros em grupo com participantes tabagistas acompanhados pela equipe multiprofissional. As atividades incluíram acolhimento, educação em saúde, orientações sobre dependência do tabaco, acompanhamento da redução do consumo diário de cigarros, fortalecimento de estratégias comportamentais para cessação e sessões de auriculoterapia como prática complementar. Quando indicado clinicamente, foram utilizados recursos farmacológicos para apoio à cessação, incluindo terapia de reposição de nicotina e medicações adjuvantes. Os dados foram obtidos por meio da planilha de monitoramento do grupo.

Resultados: Participaram da atividade 10 usuários. Houve baixa desistência de participantes do grupo, evidenciando elevada adesão ao grupo, apesar da ocorrência de faltas pontuais. Observou-se redução média de 86,2% no consumo diário de cigarros, passando de média inicial de 32,5 cigarros/dia para 4,5 cigarros/dia ao final do acompanhamento. Entre os participantes 50% alcançaram cessação completa do tabagismo e 40% apresentaram redução igual ou superior a 50% do consumo inicial, totalizando 90% dos usuários com redução clinicamente relevante. Observou-se ainda utilização complementar de terapia de reposição de nicotina e suporte medicamentoso individualizado conforme avaliação clínica.

Discussão e Conclusão: A experiência demonstrou que a integração entre abordagem grupal, acompanhamento multiprofissional, tratamento farmacológico e auriculoterapia pode contribuir para o cuidado integral ao usuário tabagista na APS. O grupo favoreceu acolhimento, fortalecimento do vínculo, compartilhamento de experiências e estímulo à continuidade do tratamento, reforçando o potencial das PICS como estratégia complementar no enfrentamento do tabagismo e na promoção da saúde (CAMILO et al., 2024).

Palavras-chave: Tabagismo; Auriculoterapia; Atenção Primária à Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Promoção da Saúde

Promoção à Saúde no CAPS Adulto Guaianases: Testagem Rápida e Cuidado Integral.

Autor(es): Fabiana Aparecida Camilo; Luciana Rodrigues Lopes Costa

e-mail do autor principal: enfcapsadultoguaia@aps.santamarcelina.org

Introdução: O trabalho apresenta a implantação do grupo de promoção à saúde "Check UP" no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto II Guaianases. O objetivo é ampliar o acesso à informação, fortalecer o autocuidado e prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) por meio de acolhimento, testagens, aconselhamento e encaminhamento adequado dos usuários da saúde mental.

Referencial Teórico: No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de IST/AIDS e Hepatites Virais destaca a testagem rápida para ampliar o acesso ao diagnóstico de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sífilis e hepatites B e C em populações vulneráveis. Com resultados entre 15 e 30 minutos via amostras biológicas, a ação baseia-se no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST e no Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV.

Objetivo: Analisar a contribuição de testes rápidos no CAPS, destacando o diagnóstico precoce, a prevenção de agravos, a promoção da saúde e o fortalecimento do cuidado integral.

Metodologia: A metodologia quantitativa baseou-se na análise dos dados dos primeiros cinco meses do grupo Check UP, conduzido pela enfermagem. O grupo ocorre às terças-feiras como primeira atividade para novos inseridos no CAPS. Realizam-se ações educativas sobre prevenção, transmissão, redução de riscos, entrega de folhetos e oferta de testes rápidos e preservativos. Após o aceite para as testagens (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV), os pacientes vão individualmente à sala de coleta para acolhimento, orientações sobre os testes, confidencialidade, tempo, significado dos resultados e realização da punção digital. Os procedimentos são feitos por técnicos de enfermagem, enquanto a entrega de resultados e o aconselhamento cabem aos enfermeiros. Após o tempo preconizado, os usuários recebem os resultados individualmente, com orientações sobre janela imunológica, tratamento e encaminhamentos necessários. As testagens ocorrem tanto no grupo "Check UP", com maior resolutividade e agilidade, quanto em consultas específicas de enfermagem no CAPS.

Resultados: Com a implantação do Grupo Check UP, em comparação aos dados de produção de janeiro a junho do ano de 2025 e 2026, obtivemos um aumento significativo de testagens para diagnostico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) no serviço CAPS Adulto Guaianases, sendo 49 em 2025 e 285 em 2026; considerando o mesmo período. Tais avanços totalizam um aumento de 480% de procedimentos realizados. Em 2026 foram diagnosticados 02 casos de sífilis, com início de tratamento no serviço CAPS.

Discussão: O aumento nas testagens no CAPS destaca a relevância da ação para a população em sofrimento psíquico, cuja vulnerabilidade social e comportamental eleva os riscos para ISTs. Diante da resistência inicial em acessar unidades básicas, o grupo torna-se uma porta de entrada para o cuidado clínico, conscientização e vinculação à rede de saúde de forma longitudinal. Notavelmente, expressiva parcela dos usuários testados em 2026 relatou que esta foi a primeira oferta recebida ao longo da vida. Assim, a testagem em grupos de saúde mental consolida-se como estratégia essencial para a prevenção de agravos e a integralidade do cuidado.

Conclusão: Conclui-se que apesar das especificidades da saúde mental, a oferta de testes rápidos é possível, e a iniciativa demonstra ser uma estratégia eficaz para ampliar o acesso ao cuidado em saúde integral e fortalecer a assistência aos usuários do serviço, reduzindo barreiras de acesso e cuidado qualificado.

Palavras-chave: Saúde Mental; Integralidade; Enfermagem; Testes Rápidos

A Utilização da Terapia Cognitivo Comportamental pela Psicologia no Pronto Socorro

Autor(es): Yanca Caroline Oliveira Ferreira; Maria Teresa de Almeida Fernandes; Marcia Regina Barros Ferreira

e-mail do autor principal: yancacaroline8@gmail.com

Introdução: No hospital o paciente com dificuldades de adaptação à hospitalização, geralmente mostra-se refratário ao tratamento, necessitando de avaliação e intervenção psicológica. Nesse contexto pode-se utilizar a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) que visa reestruturação cognitiva e modificação de comportamentos disfuncionais.

Referencial Teórico: Para o apoio psicológico, utiliza-se os procedimentos a seguir: acolhimento, escuta qualificada, avaliação e intervenção psicológica. A TCC trabalha com dez princípios: Na individualidade e no vínculo entre paciente e terapeuta; Na participação do paciente no tratamento; foca o objetivo e problemas; enfatiza o presente; abordagem psicoeducativa; tempo estabelecido para finalizar; sessões estruturadas; auxilia o paciente a identificar, analisar e responder o problema.

Objetivo: Conhecer as técnicas de Terapia Cognitivo Comportamental que podem ser utilizadas no manejo com os pacientes.

Metodologia: Este trabalho é uma revisão sistemática sobre a utilização da abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental no Pronto Socorro. Esse tipo de pesquisa requer uma pergunta, uma estratégia de busca, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos e uma análise criteriosa da literatura selecionada. Como base de dados para a realização da pesquisa foram utilizados o Scielo, Capes Periódicos, Pepsic e Lilacs e aplicados os seguintes filtros: Produção: nacional, Idioma: português, Período: 2020 a 2025, Campo: título. Foram encontrados um total de 141 artigos nas plataformas, sendo 10 na plataforma Scielo, 81 na Capes Periódicos, 0 na Pepsic e 50 na plataforma Lilacs. Foram selecionados 6, 15, 0 e 2 artigos respectivamente para fundamentar o trabalho.

Resultado: Os autores trazem técnicas que foram utilizadas em seus estudos para o acompanhamento de pacientes em hospital geral. Citam ainda como as características biopsicossociais influenciam na adesão ao tratamento e a importância da TCC no acompanhamento psicológico. Pesquisadores enfatizam a necessidade de utilizar técnicas como, regulação emocional, *mindfulness* e psicoeducação. Outros estudos, citam o questionamento socrático e a respiração diafragmática, visto que, cientificamente evidenciam melhora significativa nos sintomas apresentados pelos pacientes.

Discussão: A maneira como o indivíduo vai interpretar a situação de trauma, vai influenciar no modo como ele se sente física e psiquicamente. Junto tem as crenças trazidas pelo paciente que acarretam possíveis julgamentos positivos ou negativos acerca da situação que a pessoa está vivendo. Essas crenças são estruturas cognitivas que se desenvolvem no início da infância sobre si, o outro, e o mundo, acreditando ser verdade absoluta. A TCC breve pode ou não ter tempo limitado e os objetivos são definidos a partir da compreensão do diagnóstico do paciente. **Conclusão:** Adoecer coloca a pessoa em um momento que precisa mobilizar diversos recursos de enfrentamento, que podem ser desadaptativos. A TCC auxilia na psicoeducação ao paciente, familiares e equipe, contribuindo para que a comunicação se torne efetiva e auxilia o paciente a lidar de maneiras mais saudáveis com as angústias.

Palavras-chave: Intervenção psicológica na UTI; TCC no Hospital; Técnicas TCC no Hospital; Psicoeducação na Saúde e Psicologia Hospitalar e Acolhimento

Efetividade do Grupo de Homens na Atenção Psicossocial

Autor(es): Anderson de Paula Dilva

e-mail do autor principal: psidilva@gmail.com

Introdução: A participação reduzida da população masculina nos serviços de saúde, especialmente nas ações relacionadas à saúde mental, constitui um desafio observado no cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS). Aspectos socioculturais relacionados às construções das masculinidades podem influenciar a busca por cuidado, associando frequentemente o sofrimento emocional à fragilidade ou à incapacidade, o que contribui para o afastamento dos homens dos espaços de promoção, prevenção e acompanhamento em saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), torna-se fundamental desenvolver estratégias territorializadas que favoreçam o acesso, o vínculo e a corresponsabilização dos usuários no cuidado integral. A partir da análise das demandas identificadas no território e dos atendimentos psicológicos realizados em uma Unidade Básica de Saúde, foi implantado um Grupo de Homens como dispositivo de atenção psicossocial.

Objetivo: Relatar a experiência de implantação e desenvolvimento de um grupo voltado à população masculina na Atenção Básica, visando ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental, promover espaços coletivos de escuta e reflexão, fortalecer vínculos e estimular práticas de autocuidado.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência referente ao Grupo de Homens desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona leste do município de São Paulo, iniciado em janeiro de 2025. A atividade ocorre semanalmente, em formato de grupo aberto, com encontros presenciais conduzidos por profissional da psicologia, utilizando metodologia de roda de conversa, escuta qualificada e valorização das narrativas dos participantes. O grupo integra as ações de saúde mental da APS e possui como base uma abordagem relacional, contextual e não patologizante, alinhada aos princípios da Atenção Psicossocial. Os temas trabalhados emergem das experiências dos participantes, envolvendo saúde do homem, saúde mental, relações familiares, trabalho, sexualidade, paternidades, violências, autocuidado e desafios da vida cotidiana.

Resultados e Discussão: Observou-se crescimento progressivo da participação dos usuários ao longo do período analisado, com média geral de 12 participantes por encontro, indicando adesão significativa diante da oferta disponibilizada. O grupo passou a constituir-se como espaço de pertencimento, troca de experiências e construção coletiva de estratégias de enfrentamento das demandas cotidianas. A continuidade da atividade possibilitou ampliar a compreensão sobre saúde mental para além do adoecimento, favorecendo reflexões sobre modos de viver, relações sociais e possibilidades de cuidado. A experiência demonstra que dispositivos coletivos, desenvolvidos no território e fundamentados no vínculo, podem reduzir barreiras culturais relacionadas à busca por cuidado psicológico, fortalecendo a participação masculina nas ações de saúde.

Conclusão: A experiência do Grupo de Homens evidencia a potência de estratégias coletivas e territorializadas na ampliação do acesso dos homens ao cuidado em saúde mental no SUS. A construção de um espaço seguro de escuta e diálogo favoreceu o fortalecimento de vínculos, a participação dos usuários e a corresponsabilização pelo cuidado. O grupo consolida-se como uma prática de atenção psicossocial na APS, contribuindo para a promoção da saúde integral do homem e apresentando potencial de replicação em outros territórios.

Palavras-chave: Efetividade; Grupo de Homens; psicossocial

Momento Carisma: Espiritualidade, Humanização e Saúde Mental no CAPS Adulto

Autor(es): Claudenir Aparecido Medeiros Aguiar

e-mail do autor principal: claudenir.psi@gmail.com

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) demandam elevado envolvimento emocional dos trabalhadores, tornando essencial o cuidado com sua saúde mental. Este relato apresenta o "Momento Carisma" como estratégia de espiritualidade, humanização e fortalecimento de vínculos, promovendo bem-estar, resiliência e qualificação do cuidado, respeitando a laicidade e a diversidade religiosa.

Referencial Teórico: A literatura evidencia que a espiritualidade, compreendida como busca de sentido, propósito e conexão, favorece resiliência, regulação emocional e prevenção do *burnout* entre profissionais da saúde. Associada às contribuições de Frankl, Pargament, Dejours, Maslach e Merhy, fundamenta estratégias institucionais de humanização. Nesse contexto, o "Momento Carisma" configura-se como tecnologia leve de cuidado, fortalecendo vínculos, acolhimento, saúde mental e qualidade da assistência, em consonância com a laicidade e a diversidade.

Objetivo: Analisar o "Momento Carisma" como estratégia de espiritualidade, humanização e promoção da saúde mental dos trabalhadores de um CAPS Adulto, fortalecendo vínculos, bem-estar e qualidade do cuidado.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência qualitativo sobre o "Momento Carisma", desenvolvido no CAPS Adulto II Arthur Bispo do Rosário, em Guaianases (SP). O estudo baseou-se na análise reflexiva da prática e em revisão narrativa da literatura sobre espiritualidade, saúde mental, humanização e cuidado do trabalhador. Foram descritas as características da iniciativa e suas contribuições para o fortalecimento de vínculos, acolhimento e promoção da saúde mental da equipe. O relato preserva o anonimato dos participantes e apresenta exclusivamente aspectos institucionais e percepções coletivas, em conformidade com os princípios éticos aplicáveis a esse tipo de estudo.

Resultados: O "Momento Carisma" mostrou-se estratégia institucional capaz de fortalecer vínculos, acolhimento e apoio entre trabalhadores do CAPS. Os encontros favoreceram escuta qualificada, expressão emocional, reflexão e compartilhamento de experiências, contribuindo para maior pertencimento, colaboração e resiliência da equipe. Observou-se ambiente seguro para reconhecimento de vulnerabilidades e ressignificação do sofrimento relacionado ao trabalho, promovendo bem-estar e humanização das relações. A iniciativa foi conduzida em uma perspectiva de espiritualidade não confessional, com participação voluntária, respeito à laicidade e valorização da diversidade de crenças e convicções, sem qualquer intenção de conversão ou indução religiosa.

Discussão: A experiência sugere que o "Momento Carisma" constitui tecnologia leve de cuidado, fortalecendo vínculos, escuta e pertencimento entre trabalhadores. Em consonância com Frankl, Dejours, Koenig e Pargament, a iniciativa favorece a construção de sentido, o enfrentamento do sofrimento ocupacional e a regulação emocional. A utilização de recursos artísticos amplia a expressão das vivências e a cooperação da equipe. O projeto demonstra potencial como estratégia institucional de humanização, promoção da saúde mental e qualificação do cuidado em serviços de saúde mental.

Conclusão: O "Momento Carisma" demonstrou potencial para promover saúde mental, fortalecer vínculos e humanizar o trabalho no CAPS. Constitui estratégia institucional de cuidado e acolhimento aos trabalhadores, favorecendo bem-estar, resiliência e qualificação da assistência em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental; Espiritualidade; Humanização; Centros de Atenção Psicossocial; Saúde do trabalhador

Direito de Existir para EnvelheSer: Identidade e Resistência na Periferia

Autor(es): Amanda Margarida de Lima

e-mail do autor principal: amanda_lima@aluno.santamarcelina.edu.br

Introdução: A vulnerabilidade psíquica de adolescentes periféricos é agravada pelo racismo estrutural, um determinante social que impacta negativamente na expectativa de vida. Para viabilizar uma longevidade digna, torna-se imperativo garantir condições de proteção, cuidado e permanência da juventude preta em seu próprio território assistencial.

Referencial Teórico: As disparidades raciais expõem jovens negros a riscos precoces por causas externas e estresse crônico do racismo. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra respalda o uso de Práticas Integrativas e Complementares aliadas ao letramento racial. Essa abordagem descentraliza o modelo biomédico tradicional e promove o reconhecimento identitário precoce.

Objetivo: Relatar a experiência de oficinas terapêuticas multiprofissionais voltadas ao fortalecimento da identidade racial e à redução de danos psíquicos em adolescentes por meio de práticas integrativas.

Metodologia: Relato de experiência de encontros semanais, às terças-feiras, conduzidos por equipe multiprofissional (Enfermagem, Musicoterapia, Farmácia e Psiquiatria) em um serviço de saúde mental infantojuvenil da Zona Leste de São Paulo. A metodologia estrutura-se em três eixos assistenciais. O primeiro executa o Protocolo de Autodescrição, estimulando a autodeclaração e o orgulho identitário. O segundo integra práticas complementares através da auriculoterapia (Protocolo de Emoções) para manejo da ansiedade somática, associada à escuta de música urbana e periférica como recurso expressivo. O terceiro eixo consolida rodas de conversa dedicadas ao diálogo sobre o território, enfrentamento ao racismo estrutural e construção de projetos de vida, posicionando o usuário no centro do cuidado. Realizaram-se aproximadamente 60 encontros, beneficiando cerca de 50 adolescentes.

Resultados: Constatou-se melhora expressiva no engajamento dos adolescentes com o serviço e redução de crises agudas de ansiedade. O impacto qualitativo mais relevante evidenciou o fortalecimento da autonomia e da cidadania: ao participar de um simpósio externo no "Novembro Negro", uma adolescente iniciou sua fala realizando espontaneamente sua autodescrição, afirmando ser uma prática da oficina que levou para a vida. A autodeclaração auxiliou os jovens a se reconhecerem como sujeitos de direitos para a ocupação de espaços públicos.

Discussão: Intervenções precoces na saúde mental da juventude são obrigatórias para garantir equidade. O trabalho multiprofissional demonstrou que a união entre práticas integrativas e letramento rompe o ciclo histórico de invisibilização periférica. Ao transitar do modelo biomédico tradicional para o cuidado focado na vida, o serviço estabelece bases sólidas para um envelhecimento digno.

Conclusões: O envelhecimento pleno da população negra exige equidade estrutural desde a base. Conclui-se que o fortalecimento identitário e a promoção do autocuidado na juventude quebram históricos de apagamento, reafirmando o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) na ampliação dos direitos e na produção de futuro no território

Palavras-chave: Saúde Mental; Práticas Integrativas e Complementares; Grupos Étnico-Raciais; Adolescente; Equidade em Saúde

Integração entre Psicólogo e Médico de Família: Vínculo, Cuidado Compartilhado e Transdisciplinaridade na APS

Autor(es): Robson Cordeiro dos Santos; Alessandra Carpinteiro de Morais

e-mail do autor principal: cordeirorobs@outlook.com

Introdução: A interconsulta entre psicólogo e médico de família na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui espaço de construção conjunta de sentidos clínicos. Ao diversificar vínculos, amplia o acesso e transforma a Unidade Básica de Saúde (UBS) em lugar de segurança e cuidado integral, acolhendo o usuário com um corpo de equipe mais denso e menos dissociado.

Referencial Teórico: A interconsulta ancora-se nos conceitos de clínica ampliada, vínculo como eixo ético-clínico antimanicomial e transdisciplinaridade. Rompe com a lógica do encaminhamento restrito ao especialista, reposicionando o médico de família como gestor da linha histórica clínica do sujeito e o psicólogo como interlocutor que amplia a escuta, a prescrição e os planos de cuidado.

Objetivo: Relatar experiência de interconsulta entre psicólogo e médico de família em UBS com Estratégia Saúde da Família (ESF), destacando o cuidado compartilhado como potência clínica e ética.

Metodologia: Relato de experiência construído a partir da prática clínica compartilhada em uma UBS no âmbito da Estratégia Saúde da Família. O texto foi estruturado pela rememoração dos casos atendidos e das discussões realizadas ao longo do trabalho conjunto, tendo como matéria-prima a materialidade do cotidiano clínico — os encontros, os casos, os manejos, as trocas entre os profissionais e os efeitos observados nos usuários. A avaliação crítica e reflexiva dos dois profissionais integrantes compõe o eixo metodológico central, articulando observação participante, análise do processo de trabalho compartilhado e reflexão sobre os resultados alcançados no cuidado em saúde mental na APS.

Resultados: A escuta integrada subsidiou prescrições orientadas pela história de vida e funcionalidade do sujeito, para além do sintoma genérico. A crise passou a ser lida como significante de necessidades reais de saúde mental. Observou-se acesso avançado ao sofrimento psíquico, maior segurança nos planos de cuidado, remissão mais rápida de sintomas de difícil manejo e redução do isolamento clínico dos trabalhadores. O trabalho em parceria reduziu a solidão profissional e fortaleceu a sustentação em microrrede.

Discussão: O encontro entre os saberes produziu um terceiro saber — síntese transdisciplinar orientada pela realidade concreta do sujeito. O vínculo mostrou-se recurso clínico e estratégia de organização da parceria entre profissionais, perpassando todos os pontos da rede interna de cuidados. A prescrição ganhou dimensão simbólica ancorada no vínculo e na experiência do usuário no encontro com os profissionais, tornando os manejos mais vivos e singulares.

Conclusões: A interconsulta integra saberes, fortalece a microrrede e humaniza o cuidado. Ao articular vínculo, escuta e parceria clínica, produz respostas mais singulares e efetivas, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ética antimanicomial.

Palavras-chave: Interconsulta; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Cuidado Compartilhado; Vínculo Terapêutico

Habilidades Sociais na Infância: Relato de Experiência em Grupo na UBS

Autor(es): Geisa Gomes da Silva; Sarah Ribeiro Souza

e-mail do autor principal: geisa.gomes@unifesp.br

Introdução: Este estudo relata a experiência do Grupo de Habilidades Sociais da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Romano, entre março e junho de 2026. A intervenção atendeu crianças de 6 a 12 anos neurodivergentes, com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou em investigação, utilizando dinâmicas interativas e sensoriais para promover autonomia, interação social e qualidade de vida.

Referencial Teórico: O relato de experiência descreve vivências profissionais que contribuem para a melhoria do cuidado em saúde. O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) caracteriza-se por déficits significativos na comunicação e interação social (PASSARELLI et al., 2024). A construção de Habilidades Sociais (HS) é essencial para o desenvolvimento humano. Portanto, intervenções lúdicas que estimulem a interação e a comunicação são fundamentais no tratamento do TEA, mitigando as privações decorrentes do transtorno e favorecendo a inclusão, o desenvolvimento cognitivo e a autonomia dos indivíduos.

Objetivo: O objetivo do grupo é aprimorar habilidades sociais, enriquecer vivências, fomentar a autonomia nas atividades de vida diária e oferecer acolhimento e psicoeducação aos pais e responsáveis de crianças neurodivergentes.

Metodologia: O grupo, conduzido por psicóloga e Agente Comunitária de Saúde, ocorreu na UBS Jardim Romano entre 06/03/2026 e 26/06/2026, com encontros semanais. A intervenção estruturou-se em dois eixos: atividades lúdico-sensoriais com crianças de 6 a 12 anos e ações de acolhimento e orientação para responsáveis na sala de espera. Os encontros abordaram temas como prevenção à dengue, conscientização do autismo, higiene pessoal (lavagem de mãos, pediculose), prevenção de violência sexual (Maio Laranja), semana do brincar com recicláveis, combate à adultização e trabalho infantil. O encerramento ocorreu com uma visita guiada à Cavalaria de SP, visando o desenvolvimento de habilidades sociais fora do ambiente clínico. A abordagem focou na integralidade do cuidado, agregando a rede de apoio familiar.

Resultados: A intervenção obteve expressiva adesão de crianças e familiares. Estratégias lúdico-sensoriais foram eficazes para contornar barreiras de comunicação, resultando em maior autonomia infantil no autocuidado e compreensão de temas complexos de autoproteção. Observou-se melhora qualitativa na interação social, tolerância sensorial e coordenação motora. Para os responsáveis, as rodas de conversa e a auriculoterapia reduziram a sobrecarga emocional, criando um espaço de escuta essencial. Essa abordagem fortaleceu o vínculo de confiança com a equipe da UBS e validou a importância de estender o cuidado integral à rede de apoio familiar, fator indispensável para o desenvolvimento social e cognitivo das crianças neurodivergentes atendidas no serviço.

Discussão: A implementação do Grupo de Habilidades Sociais na UBS Jardim Romano confirmou a eficácia de estratégias lúdicas sensoriais no engajamento e autonomia de crianças neurodivergentes, corroborando a literatura (Passarelli et al., 2023). A atuação interdisciplinar e o ambiente afetivo foram cruciais para o desenvolvimento das competências sociais dos participantes. Além disso, o acolhimento aos responsáveis fortaleceu a rede de apoio, reduzindo sobrecargas emocionais e reafirmando o papel estratégico da Atenção Primária. Essa abordagem sistêmica promove saúde e cidadania, integrando o aprendizado prático ao cotidiano familiar e comunitário, sendo essencial para a inclusão e qualidade de vida. **Conclusão:** O grupo mostrou-

se uma estratégia fundamental na UBS para o desenvolvimento de crianças neurodivergentes. A abordagem lúdica e multidisciplinar fortaleceu a autonomia infantil e o suporte familiar. Conclui-se que tais intervenções na Atenção Primária são essenciais para promover inclusão e qualidade de vida, servindo como modelo replicável para o acolhimento de famílias.

Palavras-chave: Habilidades; Infância; Experiência; UBS

A potência da Dança Circular no cuidado em saúde mental

Autor(es): Pâmela Caroline Asnar; Diane Vieira Carvalho; Monaliza Mendes da Silva; Greice Ane T. Lima

e-mail do autor principal: pamelaasnar@gmail.com

Introdução: As Danças Circulares Sagradas (DCS) são uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde, compondo enquanto uma potente prática no cuidado em saúde. A DCS compõe enquanto práticas no cuidado em saúde mental trabalhando o SER, de forma integral e é uma meditação ativa, compondo elementos fundamentais em sua composição.

Referencial Teórico: Os recursos artísticos, assim como a dança, possibilitam aos sujeitos que eles se "aproximem" do seu próprio corpo, do corpo do outro e de materiais que os colocam em contato com os seus modos de subjetivação, de modo que ao experimentar, fazer, se relacionar com outros sujeitos e corpos, ficam evidentes seus traços, modos de funcionamento, ativação de pensamento, memórias e imaginários vindos dos encontros entre os mais diversos corpos. **Objetivo:** Trazer a importância da Dança Circular para o cuidado em saúde mental.

Metodologia: O grupo da Supervisão DCS Leste 2026 – Módulos 2 e 4 é composto por profissionais de diferentes categorias e serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo educadora física, psicóloga, terapeuta ocupacional e enfermeira, atuantes em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto Cidade Tiradentes; Itaquera e Itaim Paulista e CAPSij II Cidade Tiradentes. Os CAPS são serviços especializados do Sistema Único de Saúde (SUS) destinados ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico grave e persistente, com atuação territorial, interdisciplinar e comunitária, priorizando o cuidado em liberdade e a autonomia dos usuários. As DCS foram incorporadas de diferentes formas nos serviços. Em Cidade Tiradentes, integram o grupo de práticas corporais; em Itaquera, são realizadas principalmente em ações pontuais, eventos e atividades com os Serviços Residenciais Terapêuticos; no Itaim Paulista, acontecem semanalmente no Parque Chico Mendes, em parceria com o Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO); e no CAPSij II de Cidade Tiradentes, são desenvolvidas em ações internas e externas, inclusive em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS). Um desafio comum é a dificuldade de estruturar e manter grupos regulares e permanentes de DCS.

Resultados: Os grupos apresentam diferentes formatos e espaços de realização, incluindo ambientes dos próprios serviços e espaços territoriais. A escolha pela prática surgiu do interesse em ampliar as possibilidades terapêuticas, promovendo experiências coletivas de cuidado, expressão corporal, integração, consciência corporal, expressão de sentimentos e fortalecimento de vínculos. Durante as supervisões realizadas, também são abordadas as práticas vivenciadas durante os encontros e posteriormente desenvolvidas nas unidades, destacando as danças escolhidas, suas intenções, as energias mobilizadas e as repercussões percebidas pelos profissionais. Serão considerados os critérios utilizados para selecionar as danças, levando em conta as características dos serviços e as necessidades dos grupos.

Discussão: Outro fator é a experiência de implementação das oficinas, incluindo planejamento, acolhimento, desenvolvimento, encerramento, situações inesperadas, adaptações e aprendizados. Dessa maneira, são analisados os efeitos observados nos participantes, considerando aspectos corporais, relacionais e terapêuticos, além de falas, gestos, expressões e mudanças nas interações individuais e coletivas. As DCS estão relacionadas às diferentes categorias profissionais, refletindo sobre como essa prática integrativa dialoga com os referenciais de cada área e amplia as possibilidades de cuidado em saúde mental e

fortalecimento dos vínculos terapêuticos. Serão apresentados os principais aprendizados, questionamentos e perspectivas para a continuidade e o aprimoramento das práticas nos serviços.

Conclusão: Dessa maneira, a DSC quebra os paradigmas da saúde mental, trazendo a vivência enquanto fomentador na nossa prática diária, respeitando o usuário de saúde mental de acordo com os seus limites do corpo e das relações, como a singularidade e diversidade de cada um que compõe a roda.

Palavras-chave: Dança Circular; saúde mental; corpo; cuidado

Grupo Essência Feminina: Fortalecimento e Ressignificação em Saúde Mental

Autor(es): Virgínia Carvalho Santos; Luciana Soares Neves

e-mail do autor principal: vipsique@hotmail.com

Introdução: O Grupo Essência Feminina, desenvolvido pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Adulto São Miguel Paulista em parceria com o CRCM – Casa da Mulher, oferece acolhimento e acompanhamento a mulheres em situação de violência e sofrimento psíquico. O espaço promove apoio emocional, fortalecimento pessoal e construção de estratégias de enfrentamento.

Referencial Teórico: O trabalho fundamenta-se na concepção de grupo operativo de Pichon-Rivière e nas diretrizes da atenção psicossocial. O grupo constitui um espaço terapêutico capaz de favorecer a elaboração de conflitos, a construção de vínculos e a ressignificação de experiências, promovendo autonomia, pertencimento e fortalecimento subjetivo.

Objetivo: Ofertar um espaço seguro de escuta, acolhimento e reflexão, favorecendo a elaboração do sofrimento psíquico e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento relacionadas às experiências de violência.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por profissionais do CAPS II Adulto São Miguel Paulista e do CRCM. Os encontros ocorrem mensalmente, alternando entre os serviços, com duração média de duas horas. As atividades utilizam escuta qualificada, associação livre, compartilhamento de vivências e dinâmicas grupais. O processo terapêutico estimula a identificação entre as participantes, favorecendo acolhimento, apoio mútuo e fortalecimento dos vínculos.

Resultados: As participantes apresentavam histórias marcadas por violência, sofrimento emocional e perdas. O compartilhamento dessas vivências favoreceu sentimentos de pertencimento, fortalecimento dos vínculos e ampliação da capacidade de expressão emocional. O grupo mostrou-se um importante dispositivo para ressignificação das experiências dolorosas e fortalecimento dos recursos de enfrentamento.

Discussão: A experiência evidencia a relevância das práticas grupais na Rede de Atenção Psicossocial. A parceria entre CAPS e CRCM ampliou o acesso ao cuidado e fortaleceu o trabalho em rede. Os resultados corroboram a literatura ao demonstrar que grupos terapêuticos favorecem autonomia, apoio social e elaboração de conflitos.

Conclusão: O Grupo Essência Feminina mostrou-se uma estratégia efetiva de acolhimento e cuidado em saúde mental. A articulação entre CAPS e CRCM possibilitou fortalecimento de vínculos, ressignificação de experiências e ampliação dos recursos de enfrentamento.

Palavras-chave: Mulheres; saúde mental; violência; vínculos grupais; protagonismo

Da Fila Invisível à Fila Zero em Saúde Mental

Autor(es): Jonatas Carvalho Veloso

e-mail do autor principal: drjonatas10@gmail.com

Introdução: A demanda por cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) frequentemente se organiza por filas passivas, com risco de demora assistencial, baixa qualificação dos encaminhamentos, perda de seguimento e encaminhamento inadequado de casos que poderiam ser manejados de forma compartilhada. Em territórios de alta vulnerabilidade social, esse cenário tende a ampliar descompensações, sobrecarga da Estratégia Saúde da Família (ESF) e pressão por ampliação de agenda especializada.

Objetivo: Descrever a implantação de uma tecnologia organizacional para reorganização da fila de saúde mental na Atenção Primária, baseada em estratificação psicopatológica, matriciamento, regulação clínica e construção de linha ativa de cuidado.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, de natureza aplicada, estruturado a partir de experiência institucional autorizada para apresentação científica. O modelo incluiu identificação inicial dos casos pela equipe de saúde da família, reuniões matriciais semanais ou quinzenais com profissional médico responsável pela saúde mental, classificação por gravidade e complexidade, definição de manejo compartilhado, grupo de acolhimento, interconsulta, visita domiciliar quando indicada e encaminhamento qualificado para Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto, CAPS IJ, CAPS AD ou emergência psiquiátrica. Foram utilizados registros assistenciais agregados e anonimizados, sem exposição de pacientes ou dados identificáveis.

Resultados: A implantação permitiu transformar a fila de espera em dispositivo de gestão clínica, com priorização dos casos de maior risco, direcionamento dos quadros leves para manejo orientado na própria APS, qualificação dos encaminhamentos para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e maior corresponsabilização entre médico da ESF, equipe multiprofissional e saúde mental. Na base preliminar organizada para o trabalho, foram identificados 85 registros assistenciais, sendo 63 com classificação clínica registrada, permitindo análise inicial de complexidade e direcionamento de fluxo. Observou-se reorganização da fila, redução da demanda passiva, maior segurança clínica para os profissionais e melhor definição de trajetórias de cuidado.

Conclusão: O modelo demonstra potencial como tecnologia organizacional de baixo custo, replicável e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), ao transformar uma fila invisível em linha ativa de cuidado, com maior racionalidade assistencial, humanização, integração entre APS e RAPS e qualificação do acesso em saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Fila; Invisível; CAPS

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atuação em CAPS Adulto II Cidade Tiradentes

Autor(es): Daiane Maria de Faria Coelho; Monaliza Mendes dos Santos

e-mail do autor principal: farcapsadultotira@aps.santamarcelina.org

Resumo: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída no Brasil em 2006, incorporando práticas terapêuticas baseadas em diferentes racionalidades de cuidado ao Sistema Único de Saúde (SUS). As práticas corporais integrativas fazem parte dessa política e vêm sendo utilizadas como recursos complementares nos serviços de saúde, incluindo os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial. Este estudo tem como objetivo analisar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para a promoção da saúde mental no contexto do cuidado em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, buscando compreender os conhecimentos produzidos sobre a utilização dessas práticas no cuidado integral. Os estudos analisados demonstram efeitos positivos relacionados à redução de sintomas de ansiedade, estresse e depressão, além do fortalecimento da autonomia, do autocuidado, da consciência corporal, dos vínculos sociais e da qualidade de vida dos usuários. Conclui-se que as PICS constituem estratégias complementares relevantes para a construção de um cuidado humanizado, integral e centrado nas necessidades dos indivíduos, em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Saúde Mental.

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi publicada no Brasil em 2006, representando um marco para a institucionalização das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS). As práticas corporais integrativas fazem parte dessa política e estão presentes nos serviços de saúde brasileiros como recursos complementares ao cuidado convencional. O campo das Medicinas Tradicionais e Complementares envolve um conjunto diversificado de práticas, conhecimentos e produtos distintos da medicina biomédica tradicional. No Brasil, sua inserção no SUS possibilitou a ampliação das estratégias terapêuticas ofertadas à população, contemplando atualmente diferentes modalidades de cuidado voltadas à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida.

Referencial Teórico: A saúde mental é compreendida atualmente como um componente essencial da saúde integral, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Dessa forma, o cuidado em saúde mental ultrapassa o modelo centrado exclusivamente na doença, incorporando estratégias voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, fortalecimento da autonomia e melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) destacam-se como recursos terapêuticos complementares ao tratamento convencional, valorizando a integralidade do sujeito e a interação entre corpo, mente, emoções e relações sociais. A utilização dessas práticas nos serviços públicos de saúde está relacionada aos princípios do SUS, especialmente no que se refere à integralidade da assistência, à humanização do cuidado e à ampliação das possibilidades terapêuticas oferecidas aos usuários.OBJETIVO Analisar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especialmente das práticas corporais integrativas, para a promoção da saúde mental no contexto dos CAPS Adulto, identificando seus benefícios no cuidado integral, na prevenção do sofrimento psíquico e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

Metodologia: O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar conhecimentos científicos produzidos sobre

determinado tema, contribuindo para a compreensão das práticas assistenciais baseadas em evidências. A pesquisa buscou identificar estudos relacionados às práticas corporais integrativas e sua aplicação no campo da saúde mental, considerando seus impactos no cuidado integral aos usuários dos serviços de saúde.

Resultados: A análise da literatura demonstra que as práticas corporais integrativas apresentam resultados positivos na promoção da saúde mental, especialmente na redução de sintomas relacionados à ansiedade, ao estresse e à depressão. Entre os principais benefícios identificados destacam-se: redução da ansiedade e do estresse; melhora dos sintomas depressivos; aumento do bem-estar psicológico; fortalecimento da autoestima e da percepção corporal; ampliação da consciência corporal; melhora da qualidade do sono; fortalecimento dos vínculos sociais; estímulo ao autocuidado e à autonomia; melhora da qualidade de vida; humanização do cuidado em saúde.

Discussão: Os estudos analisados indicam que as práticas corporais integrativas representam uma estratégia relevante para a promoção da saúde mental, principalmente por favorecerem um modelo de cuidado que considera o indivíduo em sua integralidade. Diferentemente das abordagens centradas exclusivamente na redução de sintomas, essas práticas valorizam a relação entre corpo, mente, emoções e contexto social, estando alinhadas aos princípios do SUS e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Os benefícios foram observados em diferentes espaços de cuidado, especialmente na Atenção Primária à Saúde e nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, nos quais as atividades coletivas favorecem a criação de vínculos, o acolhimento e a participação ativa dos usuários no processo terapêutico. No contexto dos CAPS Adulto, as PICS podem contribuir como ferramentas complementares para ampliar as possibilidades de cuidado, fortalecendo práticas de escuta, autonomia e reinserção social.

Conclusão: A análise da literatura evidencia que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde constituem importantes estratégias complementares para a promoção da saúde mental, contribuindo para um cuidado mais humanizado, integral e centrado nas necessidades dos indivíduos. Os estudos demonstram associação dessas práticas com a redução de sintomas de ansiedade, estresse e depressão, além de promoverem melhorias na qualidade de vida, consciência corporal, autocuidado, autonomia e relações sociais. Os resultados reforçam a importância da inserção das PICS no contexto da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial, incluindo os CAPS Adulto, uma vez que favorecem a construção de vínculos, o acolhimento e a participação ativa dos usuários no processo de cuidado. Ao integrar aspectos físicos, emocionais, cognitivos e sociais, as práticas corporais ampliam as possibilidades terapêuticas disponíveis no SUS, fortalecendo os princípios da integralidade, da promoção da saúde e da humanização da assistência.

Palavras-chave: Saúde Mental; Práticas Integrativas e Complementares; Práticas Corporais; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde

Sustentar a Equidade na Linha de Frente: Letramento e Gestão

Autor(es): Amanda Margarida de Lima; Ariadne Américo; Daniela Moretti Jarmelo; Hélio Rodrigues dos Santos; Erika Rezende dos Santos.

e-mail do autor principal: amanda_lima@aluno.santamarcelina.edu.br

Introdução As iniquidades estruturais e os vieses inconscientes impactam diretamente o clima organizacional e a qualidade da assistência. Historicamente, o manejo de determinantes sociais nos serviços de saúde, quando reduzido a opiniões individuais, gera lacunas na gestão da qualidade e fragmenta a execução de políticas públicas, dificultando a padronização técnica da equipe.

Referencial Teórico A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) preconiza a mitigação de vulnerabilidades e a promoção da equidade no SUS. Sob a ótica da gestão do trabalho e da Educação Permanente em Saúde (EPS), a estruturação de protocolos institucionais é essencial para instrumentalizar a equipe, qualificar o clima corporativo e alinhar as práticas assistenciais aos indicadores de conformidade e segurança do paciente.

O**bjetivo** Relatar os resultados de dois anos de implementação de um Grupo de Trabalho estruturado como dispositivo de Educação Permanente, focado na mitigação de iniquidades, cumprimento das diretrizes da PNSIPN e qualificação da equipe em um serviço de saúde mental.

Metodologia Relato de experiência sobre a operacionalização e sustentabilidade de um Grupo de Trabalho (GT) em um serviço de saúde mental infantojuvenil na Zona Leste de São Paulo. No seu segundo ano de vigência, o GT desenvolve ações por meio de reuniões mensais sistemáticas com os trabalhadores. O escopo metodológico baseia-se em três eixos técnico-operacionais: análise e otimização dos fluxos de trabalho considerando determinantes sociais; alinhamento com diretrizes externas de equidade; e padronização do monitoramento e discussão de casos complexos e vulnerabilidades no território. O espaço adota os preceitos da Educação Permanente, utilizando metodologias ativas para substituir o empirismo por referenciais técnicos, capacitando a equipe para identificar e mitigar vieses discriminatórios no cotidiano clínico e administrativo.

Resultados Os dois anos de atuação do GT consolidaram a pauta de equidade como um indicador técnico permanente do serviço. O principal resultado foi a transição da abordagem empírica para a dimensão técnico-institucional padronizada, fortalecendo a segurança técnica dos profissionais da unidade na identificação e correção de falhas de processo ligadas a determinantes sociais. O GT legitimou fluxos formais de notificação, mitigando a evasão do tema e assegurando pactuações de qualidade. A iniciativa transformou as práticas diárias, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro, alinhado às diretrizes de conformidade e focado na resolutividade do projeto terapêutico.

Discussão A sustentabilidade do GT por dois anos demonstra que a institucionalização da Educação Permanente pautada na equidade otimiza a gestão do trabalho. Ao transitar da opinião empírica para o embasamento técnico corporativo, o GT preencheu lacunas de conformidade institucional. A experiência valida a necessidade de transpor este modelo para toda a rede assistencial, propondo a criação de "Times de Equidade" de forma análoga aos times de qualidade e doenças crônicas, consolidando o letramento técnico como uma tecnologia avançada de gestão de pessoas.

Conclusões A experiência evidencia que espaços formais e estruturados de discussão técnica transformam a cultura organizacional. Conclui-se que a institucionalização de "Times" focados na operacionalização da PNSIPN é uma ferramenta de gestão essencial para proteger o trabalhador, mitigar riscos assistenciais e efetivar a excelência na saúde pública.

Palavras-chave: Iniquidades em Saúde; Gestão da Qualidade; Gestão de Pessoas; Segurança do Paciente; Educação Permanente.

Experiência com crianças com TEA em brinquedoteca hospitalar

Autor(es): Genilda Camargo de Campos

e-mail do autor principal: brinquedoteca.hmct@oss.santamarcelina.org

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve diferenças na comunicação e na interação social. Durante a hospitalização, mudanças na rotina podem gerar desafios para a criança e sua família. Nesse contexto, a brinquedoteca hospitalar pode favorecer o acolhimento, a participação em atividades lúdicas e a inclusão.

Referencial Teórico: crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar alterações comportamentais em ambientes desconhecidos, devido a mudanças na rotina e a estímulos sensoriais, como ruídos e iluminação. O Ministério da Saúde (Brasil, 2015) e o NICE (2013) destacam a importância de considerar as necessidades individuais e os fatores ambientais. Na brinquedoteca hospitalar, o acolhimento, a previsibilidade e as atividades lúdicas individualizadas podem favorecer a adaptação e o bem-estar infantil.

Objetivo: Relatar a experiência de inclusão de crianças com TEA na brinquedoteca hospitalar, considerando a participação, a interação social e o acolhimento das famílias.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre janeiro de 2024 e março de 2026, em um hospital geral localizado na zona leste de São Paulo. As ações envolveram adaptação gradual das crianças ao ambiente da brinquedoteca, estímulo à comunicação verbal e não verbal e atividades coletivas voltadas à interação social. Também foram realizadas ações de sensibilização sobre o TEA, incluindo um painel alusivo ao Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Diante da resistência inicial de algumas famílias em levar as crianças à brinquedoteca, motivada pelo receio de preconceito por parte de outras crianças, foram promovidos diálogo, acolhimento e conscientização. As atividades foram individualizadas, respeitando as características, os interesses e as necessidades de cada criança.

Resultados: A adaptação gradual ao ambiente esteve associada a maior autonomia e participação nas atividades propostas. Foram observadas manifestações de comunicação por meio da fala, de gestos e de expressões faciais, além de envolvimento nas interações. As ações de conscientização e acolhimento favoreceram o diálogo com as famílias sobre o receio de preconceito e buscaram fortalecer a confiança e a participação das crianças na brinquedoteca. No período analisado, foram registrados 157 atendimentos: 76 em 2024, 70 em 2025 e 11 entre janeiro e março de 2026.

Discussão: A experiência evidencia o potencial do brincar como recurso de acolhimento e inclusão durante a hospitalização de crianças com TEA. Atividades adaptadas podem favorecer oportunidades de comunicação, interação social e expressão. O diálogo com as famílias é relevante para reconhecer receios relacionados ao preconceito e fortalecer a confiança no ambiente hospitalar. A adaptação gradual e o respeito às particularidades individuais são estratégias importantes. Por se tratar de relato de experiência, os achados descrevem a prática realizada e não permitem generalizações.

Conclusão: A brinquedoteca hospitalar pode favorecer o acolhimento, a participação e a interação social de crianças com TEA. A adaptação das atividades e o diálogo com as famílias promovem inclusão e humanização. Destaca-se a necessidade de respeitar as particularidades de cada criança e fortalecer a sensibilização das equipes e dos familiares.

Palavras-chave: TEA; brinquedoteca hospitalar; humanização.

TEMAS DIVERSOS

Análise preditiva no acompanhamento de metas de produção nos serviços da APS

Autor(es): Gabriel Vasco Da Silva; Heberton Rafael de Andrade, Ana Paula De Araujo Oliveira, João Henrique Ribeiro Teixeira

e-mail do autor principal: informacao.assistente@aps.santamarcelina.org

Introdução: O acompanhamento sistemático dos indicadores de produção na Atenção Primária à Saúde é condição para o cumprimento das metas contratuais e para a tomada de decisão gerencial em tempo oportuno. A apuração manual desses indicadores a partir de múltiplas fontes compromete a tempestividade da informação e dificulta a identificação precoce de desvios. Este trabalho descreve o desenvolvimento de uma ferramenta de consolidação e análise preditiva dos indicadores de produção da APS, fundamentada nos critérios da Portaria SMS n. 943/2025.

Referencial teórico: O monitoramento sistemático de indicadores de saúde mediante ferramentas estruturadas configura uma estratégia ágil para acompanhar tendências e direcionar processos de avaliação, oferecendo apoio oportuno à tomada de decisão nos diferentes níveis de gestão. A análise de séries temporais permite identificar padrões não aleatórios como sazonalidade e tendências na variação dos indicadores, possibilitando previsão a curto prazo e avaliação do impacto de intervenções. Lima *et al.* (2009) apontam que a confiabilidade e a completitude dos dados nos sistemas de informação são condições para que as projeções derivadas das séries históricas reflitam a produção real dos serviços.

Objetivo: Desenvolver uma ferramenta de consolidação automática e análise preditiva dos indicadores de produção da APS para projeção do alcance de metas e sinalização precoce de desvios de desempenho.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido pelo setor de Informação em Saúde da Rede Santa Marcelina a partir de, com base nos indicadores de produção definidos pela Portaria SMS n. 943/2025 e no sistema institucional Resultado de Contratos. A ferramenta foi desenvolvida no Microsoft Excel e estruturada em dois módulos funcionais. O primeiro consolida mensalmente as metas previstas e a produção realizada por unidade, calculando automaticamente os percentuais de desempenho por indicador e disponibilizando filtros de consulta por período, unidade e serviço. O segundo módulo incorpora recursos de análise preditiva, que utiliza o histórico das séries mensais para estimar a tendência de alcance das metas ao longo do quadrimestre, identificar desvios em relação ao esperado e sinalizar unidades com risco de desempenho insatisfatório antes do fechamento do período de avaliação. Os dados são provenientes de fontes oficiais previamente validadas pelo setor, garantindo rastreabilidade e confiabilidade das informações disponibilizadas para a gestão.

Resultados: A ferramenta possibilitou a consolidação automática dos indicadores de produção de 108 unidades da APS dos serviços CAPS, CER, Especialidades e UBS sobre gestão dessa OSS, reduzindo o tempo de apuração manual e disponibilizando informações gerenciais antes do fechamento de cada competência avaliada. O módulo preditivo permitiu a identificação antecipada das unidades que possuíam risco de não alcance das metas no ciclo avaliado,

subsidiando intervenções em tempo hábil durante o período de avaliação trimestral da Coordenadoria Regional de Saúde Leste. A ferramenta viabiliza o acompanhamento mensal das prévias contratuais e a avaliação trimestral conforme o cronograma das CTAs, com consultas personalizadas por período, indicador e serviço.

Discussão: Os resultados são consistentes com o que Mello *et al.* descrevem a partir da experiência do Painel de Monitoramento da SMS/SP: o monitoramento de caráter interno e gerencial deve acontecer durante o período de execução das ações, sinalizando possíveis avanços ou falhas sem aguardar o encerramento dos ciclos avaliativos. A incorporação de projeção baseada em séries históricas amplia essa capacidade ao antecipar cenários de risco antes que o desvio se consolide. Lima *et al.* (2009) reforçam que a confiabilidade das fontes de dados é condição para que as projeções produzidas tenham validade gerencial. A vinculação da ferramenta às fontes oficiais validadas pelo setor cumpre esse requisito.

Conclusões: A ferramenta demonstrou capacidade de consolidar automaticamente os indicadores de produção da APS, projetar o alcance das metas com base no histórico mensal e sinalizar precocemente unidades com risco de desempenho insatisfatório. O uso de fontes de dados oficiais e validadas conferiu confiabilidade às projeções, tornando a ferramenta um instrumento estratégico de apoio à gestão baseada em evidências.

Palavras-chave: Indicadores de Produção; Análise Preditiva; Monitoramento em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Contratos de Gestão.

Ferramentas assistenciais para qualificação do cuidado: linguagem infantil, disfagia, sialorreia e cuidados paliativos

Autor(es): Tatyane Maria Ramos dos Santos

e-mail do autor principal: tatyane.maria@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) coordena o cuidado e ordena as Redes de Atenção à Saúde, promovendo integralidade, longitudinalidade e continuidade da assistência (Brasil, 2017; Starfield, 2002; Mendes, 2011). Nesse contexto, ferramentas assistenciais fundamentadas no conhecimento técnico-científico contribuem para o rastreio precoce, a tomada de decisão compartilhada e a qualificação do cuidado multiprofissional. A Assessoria Técnica em Fonoaudiologia desenvolveu instrumentos voltados ao desenvolvimento da linguagem infantil, à disfagia, à sialorreia e aos cuidados paliativos, visando fortalecer a atuação integrada das equipes.

Referencial Teórico: A organização dos processos de trabalho nas Redes de Atenção à Saúde favorece a comunicação entre profissionais, a identificação oportuna de necessidades e a continuidade assistencial (Mendes, 2011). Na APS, o compartilhamento de conhecimentos por meio do apoio matricial amplia a capacidade de resposta das equipes. Na disfagia e nos cuidados paliativos, a identificação precoce de sinais de risco e a comunicação efetiva contribuem para a prevenção de complicações, a segurança alimentar e a promoção do conforto, da dignidade e da qualidade de vida (Roque; Ferreira, 2023; Vasconcelos *et al.*, 2017).

Objetivo: Descrever o desenvolvimento, o alinhamento e a disponibilização de duas ferramentas assistenciais elaboradas pela Assessoria Técnica em Fonoaudiologia, com vistas a qualificar o rastreio, ampliar o alcance do cuidado multiprofissional e aprimorar a assistência na APS.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento e a disseminação de duas ferramentas assistenciais, elaboradas em 2025 e 2026. O processo contemplou revisão documental de diretrizes do Ministério da Saúde, normativas do Conselho Federal de Fonoaudiologia e documentos técnicos do município de São Paulo, além da sistematização de fatores de risco e da validação institucional. A primeira ferramenta, voltada ao apoio matricial no atendimento infantil, aborda o desenvolvimento da linguagem e a estimulação precoce. A segunda, formalizada na Nota Técnica nº 002/2026, orienta a identificação de sinais de alerta relacionados à disfagia, à sialorreia e aos cuidados paliativos. Os materiais foram direcionados às equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo Estratégia Saúde da Família e Equipes de Atenção Básica, e às Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD/EMAP). A disseminação ocorreu por reuniões presenciais, compartilhamento eletrônico e disponibilização no Repositório Institucional. O processo prevê registros em prontuário, formalização das discussões em ata, quando aplicável, e pactuação do Projeto Terapêutico Singular (PTS), conforme as necessidades dos usuários.

Resultados: A disponibilização das ferramentas favoreceu sua apropriação pelas equipes, subsidiou registros em prontuário e estimulou discussões multiprofissionais sobre rastreio, orientações, estimulação e repercussões clínicas, sociais e funcionais. Os instrumentos também ampliaram o olhar das equipes sobre demandas recorrentes nos diferentes contextos assistenciais, contribuindo para a organização do cuidado.

Discussão: As ferramentas fortalecem a comunicação interprofissional, apoiam a identificação precoce de riscos e favorecem encaminhamentos mais consistentes, quando necessários. Na atenção à disfagia e aos cuidados paliativos, esse processo pode contribuir para prevenir

broncoaspiração e agravos respiratórios, reduzir complicações evitáveis e promover segurança alimentar. No desenvolvimento infantil, favorece a atenção às necessidades de linguagem e comunicação. Ressalta-se que o rastreio compartilhado não substitui a avaliação e a intervenção específicas do fonoaudiólogo, conforme a regulamentação profissional, mas amplia a corresponsabilização das equipes e fortalece a integralidade da assistência. **Conclusão:** O desenvolvimento e a disseminação das ferramentas representam uma estratégia de qualificação dos processos de trabalho na APS e na atenção domiciliar. O alinhamento multiprofissional favorece a identificação de necessidades, a organização do cuidado e a continuidade assistencial, respeitando as competências de cada categoria profissional.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Ferramentas assistenciais; Linguagem infantil; Disfagia; Multidisciplinaridade.

Impacto da implantação da residência de MFC em UBS - pequenas cirurgias

Autor(es): Juliana Baima Amora; Natalia Pereira de Oliveira

e-mail do autor principal: supmedresidencia@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Atenção Primária à Saúde amplia sua resolutividade por meio de pequenos procedimentos cirúrgicos, reduzindo encaminhamentos e filas. Entretanto, sua oferta permanece desigual entre UBS. A implantação da Residência em Medicina de Família e Comunidade na UBS Vila Nova Curuçá possibilitou avaliar o impacto da formação médica na ampliação desses procedimentos e da assistência prestada.

Referencial teórico: A Lei nº 6.932/1981 instituiu a Residência Médica como modalidade de ensino de pós-graduação caracterizada por treinamento em serviço. No âmbito da Atenção Primária, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Resolução CNRM nº 1/2015, que estabelece a matriz de competências da Residência em Medicina de Família e Comunidade, reforçam a formação de especialistas capazes de desenvolver competências clínicas e procedimentais. Nesse contexto, a residência fortalece a qualificação da assistência, amplia a resolutividade da APS e favorece a incorporação de procedimentos ambulatoriais, como as pequenas cirurgias, nas Unidades Básicas de Saúde.

Objetivo: Avaliar a evolução das pequenas cirurgias na UBS Vila Nova Curuçá após a implantação da Residência em Medicina de Família e Comunidade, analisando sua contribuição para a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários referentes à produção assistencial da UBS Vila Nova Curuçá. Foram analisados os registros de pequenas cirurgias realizadas entre janeiro de 2023 e maio de 2026. A implantação da Residência de Medicina de Família e Comunidade ocorreu em 2025, constituindo o marco temporal para comparação entre os períodos pré e pós-implantação. A unidade é composta por oito Equipes de Saúde da Família. Em 2025 passaram a atuar cinco médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade, supervisionados por preceptores da instituição. Em 2026, o programa passou a contar com três residentes. Os dados foram obtidos por meio do sistema TABNET da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, baseado na produção ambulatorial registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). A análise foi realizada por estatística descritiva, comparando-se a produção anual de pequenas cirurgias antes e após a implantação do programa de residência.

Resultados: Após a implantação da Residência em Medicina de Família e Comunidade, houve aumento expressivo das pequenas cirurgias na UBS. Sem registros em 2023 e apenas um procedimento em 2024, a unidade realizou 40 procedimentos em 2025 e 26 até maio de 2026, mantendo elevada capacidade assistencial mesmo com menos residentes. Os resultados evidenciam associação temporal entre a implantação da residência médica e a ampliação da oferta de pequenas cirurgias na unidade, sugerindo incorporação desses procedimentos ao processo de trabalho da APS.

Discussão: Os resultados sugerem que a implantação da Residência em Medicina de Família e Comunidade ampliou a capacidade assistencial da UBS Vila Nova Curuçá, fortalecendo a realização de pequenas cirurgias. A presença de residentes e preceptores favoreceu o desenvolvimento de competências, a educação permanente e a reorganização do processo de trabalho. O aumento dos procedimentos ampliou o acesso da população, com potencial redução de encaminhamentos, filas e custos. A manutenção da produção mesmo com menos residentes

indica sustentabilidade da intervenção. Embora não estabeleça causalidade, a associação temporal reforça o papel da residência no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Conclusões: A implantação da Residência em Medicina de Família e Comunidade associou-se ao aumento das pequenas cirurgias na UBS Vila Nova Curuçá. Os resultados sugerem que programas de residência fortalecem a Atenção Primária ao ampliar a resolutividade, reorganizar processos de trabalho e expandir o acesso a procedimentos ambulatoriais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Medicina de Família e Comunidade. Residência Médica. Pequenas Cirurgias. Resolutividade.

Grupo terapêutico PÓS-AVE e Parkinson: efeitos na funcionalidade e socialização de pacientes

Autor(es): Leticia Bernardo Calado; Carla Maciel Lisboa Leardi Lima; Fernanda Maria Dos Santos.

e-mail do autor principal: eqmubscelsodaniel@aps.santamarcelina.org

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) e a doença de Parkinson podem comprometer força, mobilidade, equilíbrio, coordenação e independência funcional. Nesse contexto, grupos terapêuticos na atenção à saúde favorecem a reabilitação, a manutenção das capacidades funcionais, a socialização e a participação dos usuários.

Referencial teórico: A reabilitação de pessoas após AVE e com doença de Parkinson deve estimular movimentos funcionais, força, equilíbrio, coordenação e independência, considerando as necessidades individuais. A prática regular de exercícios pode contribuir para manutenção da capacidade funcional, prevenção de limitações e maior participação social, especialmente quando associada ao acompanhamento multiprofissional e contínuo.

Objetivo: Relatar a experiência do grupo Pós-AVE/Parkinson, destacando a evolução funcional, a independência, a mobilidade, a redução das dores e a socialização dos participantes.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no grupo terapêutico Pós-AVE/Parkinson, composto por 12 pacientes frequentes, sendo quatro acompanhados há mais de um ano. Os encontros ocorrem semanalmente, às segundas-feiras, durante uma hora, em espaço cedido pela comunidade. Ao longo de seis meses, foram acompanhados e avaliados os 12 participantes, considerando aspectos funcionais, relatos de dor, mobilidade, força, equilíbrio, independência e participação nas atividades. As intervenções incluíram exercícios de fortalecimento e mobilidade para membros superiores, membros inferiores e tronco, além de atividades de alcance, coordenação motora, equilíbrio e estímulos sensoriais. Foram utilizados materiais acessíveis, como bola suíça, discos de equilíbrio, pesos confeccionados com garrafas preenchidas com areia, cones e cabos de vassoura. Também foram promovidos momentos de integração com outros grupos, incluindo festas e atividades coletivas, visando ampliar a convivência e a participação social dos pacientes.

Resultados: Durante os seis meses de acompanhamento, os 12 participantes apresentaram evolução funcional, com relatos de redução das dores, aumento da força e melhora da mobilidade e independência. Observou-se avanço importante em atividades funcionais, especialmente entre pacientes que anteriormente necessitavam de apoio para sentar e levantar e passaram a realizar esses movimentos com maior autonomia. Também foram percebidos ganhos relacionados ao equilíbrio, coordenação e participação nas atividades propostas. A assiduidade do grupo foi elevada, com poucas faltas. Os momentos de convivência com outros grupos favoreceram a socialização, sendo relatados como importantes oportunidades de sair de casa, interagir e fortalecer vínculos.

Discussão: Os resultados observados indicam que a continuidade do grupo terapêutico pode favorecer ganhos funcionais e sociais em pessoas com sequelas de AVE e doença de Parkinson. A utilização de materiais simples e acessíveis possibilitou atividades diversificadas, enquanto a frequência semanal contribuiu para a continuidade do cuidado. Além dos aspectos motores, a convivência grupal mostrou-se relevante para reduzir o isolamento social e fortalecer vínculos.

Conclusão: Conclui-se que o grupo Pós-AVE/Parkinson apresentou resultados positivos na funcionalidade, independência, mobilidade, força, redução das dores e socialização. A

experiência reforça a importância de ações coletivas e contínuas de reabilitação, utilizando recursos acessíveis e valorizando a participação dos pacientes.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Parkinson; Reabilitação; Funcionalidade; Socialização.

O protagonismo da enfermagem nos 30 anos da estratégia saúde da família

Autor(es): Juliana de Morais Vaz Oliveira; Gláucia Ribeiro Rossi Tavares; Raquel Engi; Thais Aique Rodrigues Margro; Tamara Dos Santos Cavassana ; Adriana Marega.

e-mail do autor principal: juliana.morais@aps.santamarcelina.org

Introdução: A Enfermagem desempenha papel estratégico na consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF), articulando ações assistenciais, gerenciais, educativas e de vigilância em saúde. Na APS Santa Marcelina, sua trajetória acompanha a implantação e o fortalecimento da ESF na Zona Leste do município de São Paulo, evidenciando a ampliação progressiva das competências profissionais e sua contribuição para a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: Descrever a evolução da atuação da Enfermagem na Estratégia Saúde da Família da APS Santa Marcelina, destacando seu protagonismo na gestão do cuidado e na organização dos serviços de saúde ao longo de três décadas.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, fundamentado na trajetória institucional da organização desde a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, até sua consolidação como Estratégia Saúde da Família. A análise baseou-se na evolução em documentos institucionais, normativas assistenciais, experiências de gestão e práticas desenvolvidas ao longo de 30 anos.

Resultados: Nesse período, observou-se significativa ampliação das atribuições do enfermeiro, que inicialmente concentrava sua atuação na supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde, visitas domiciliares, territorialização, cadastramento das famílias, consultas de enfermagem, imunização, educação em saúde e vigilância em saúde. Com a evolução das políticas públicas e das necessidades dos territórios, o enfermeiro passou a assumir funções relacionadas à coordenação de equipes multiprofissionais, organização dos processos de trabalho, implementação de protocolos assistenciais, monitoramento de indicadores, gestão de linhas de cuidado, desenvolvimento de ações estratégicas e liderança na condução das práticas assistenciais.

Discussão: O fortalecimento das competências clínicas, gerenciais e de liderança possibilitou maior integração entre assistência, vigilância e gestão, contribuindo para ampliação do acesso, qualificação do atendimento, organização das redes de cuidado e melhoria dos resultados assistenciais em territórios de elevada vulnerabilidade social. A experiência demonstra que a evolução da atuação da Enfermagem acompanhou as transformações da Atenção Primária à Saúde e consolidou o enfermeiro como profissional estratégico para integração das equipes, fortalecimento das políticas públicas, organização dos serviços e coordenação do cuidado.

Conclusão: Ao longo dos 30 anos da Estratégia Saúde da Família, a Enfermagem assumiu papel decisivo na consolidação do modelo assistencial da APS Santa Marcelina, reafirmando seu protagonismo na gestão do cuidado, na liderança das equipes e na promoção de uma atenção integral, resolutiva e de qualidade à população.

Palavras-chave: Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Gestão do Cuidado; Sistema Único de Saúde.

Preceptoria na residência multiprofissional: liderança educadora e o encontro com a clínica da infância

Autor(es): Robson Cordeiro dos Santos;

e-mail do autor principal: cordeirorobs@outlook.com

Introdução: A preceptoria em residência multiprofissional transmite postura clínica e ética do cuidado. O vínculo sustenta esse processo desde o início — cria segurança para o desmolde do saber acadêmico e abre espaço para que algo novo emerja no encontro com a criança e com o universo do brincar.

Referencial Teórico: O trabalho ancora-se nos conceitos de liderança educadora, transmissão clínica, vínculo como recurso formativo e clínica ampliada. O carisma Marcelino — acolher para incluir, escutar com o coração e formar integralmente — orienta a atitude educadora do preceptor. O brincar é tomado como dispositivo clínico e pedagógico, e a disponibilidade ao encontro como competência central da prática em saúde.

Objetivo: Relatar experiência de preceptoria de residência multiprofissional em UBS, destacando o encontro com a clínica da infância como eixo formativo e a construção da liderança educadora como produto do processo.

Metodologia: Relato de experiência construído a partir da prática de preceptoria em uma UBS, envolvendo residentes multiprofissionais e equipe técnica da unidade. A narrativa foi estruturada pela rememoração dos acontecimentos, percorrendo o processo desde a inserção dos residentes na dinâmica do serviço, passando pela construção do vínculo entre preceptor e residentes, até a participação destes nos grupos terapêuticos infantis. Compõem a análise a observação participante do preceptor sobre os processos formativos vivenciados no cotidiano do serviço e a avaliação crítica e reflexiva sobre os efeitos do encontro no desenvolvimento profissional dos residentes e na constituição da liderança educadora ao longo de todo o percurso.

Resultados: A inserção dos residentes nos grupos terapêuticos infantis revelou talentos e dissolveu inibições — quando se permitiram brincar, a clínica ganhou vida. O vínculo costurou o processo formativo de ponta a ponta, criando rede que sustentou profissionais e usuários. O preceptor saiu da solidão clínica e encontrou sentido renovado na própria prática, validado pelo encontro. Os residentes transformaram-se: tornaram-se profissionais com ética construída desde a raiz, pautada pelo lúdico, pela presença e pela disponibilidade ao encontro como forma legítima de cuidado.

Discussão: O encontro com a criança produziu saber tácito que nenhum protocolo alcança — tecnologias pautadas no fazer criativo revelaram-se técnica e conhecimento legítimos. A liderança constituiu-se não pela autoridade, mas pelo entrecruzamento entre postura, disposição e presença. O lúdico atravessou todo o processo, inclusive o cotidiano do ensino, tornando-se linguagem, ética e norte da formação.

Conclusões: Formar em saúde é um ato de encontro sustentado pelo vínculo. Ver o residente brincar com inteireza e presença confirma que a transmissão aconteceu. A liderança educadora não detém o saber — cria condições para que o outro se encontre e testemunha essa transformação acontecer.

Palavras-Chave: Preceptoria; Residência Multiprofissional; Liderança Educadora; Clínica da Infância; Atenção Primária à Saúde.

A psicologia na atenção primária: um relato de experiência na residência multiprofissional

Autor(es): Lucas Daniel Loures Veiga; Robson Cordeiro dos Santos

e-mail do autor principal: veilucasd@gmail.com

Introdução: A atuação da Psicologia em Atenção Primária na UBS, durante a Residência Multiprofissional, foi resultado de parceria entre o Hcor e a Santa Marcelina. Elaborado a partir do mapeamento das necessidades do SUS, o programa busca desenvolver e capacitar psicólogos com habilidades necessárias à prática.

Referencial Teórico: A política de saúde contemplada na Constituição de 1988 foi uma virada na lógica biomédica curativa praticada anteriormente no Brasil, observando o SUS como sistematizador das políticas públicas com impacto na saúde, com envolvimento complementar da saúde privada (Pinheiro, 2025). Assim, a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS pode ser produtora de saúde no SUS, ao tratar o sujeito como detentor do saber, ampliando sua apropriação sociocultural a partir da atividade e participação social (Silva, 2024).

Objetivo: Analisar as vivências dos residentes de psicologia durante as atividades no cenário da UBS, que ocorreram nos meses de dezembro/2024 a fevereiro/2025.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, do tipo relato de experiência, produzida a partir da análise reflexiva da prática realizada em atenção primária na UBS durante a Residência Multiprofissional, bem como dos momentos de supervisão técnica na unidade, ocorrida no recorte de tempo de dezembro de 2024 a fevereiro de 2025. Para a construção do presente relato, três etapas foram consideradas: o levantamento de dados dos diários de campo e registros da prática, a sistematização e ordenação cronológica reflexiva das informações coletadas e, por fim, a análise via confrontação teórica da prática com as produções científicas da Saúde Coletiva.

Resultados: Na passagem pela UBS, os residentes de Psicologia realizaram uma imersão nas atividades cotidianas do serviço, experienciando atendimentos individuais e coletivos em diferentes modalidades — na unidade e no território —, voltados a demandas distintas. Diversas atividades ocorreram fora do espaço físico da UBS, como ação em escola da região, campanha de vacinação em mercearia próxima e visitas domiciliares. Esse movimento de ir além dos muros aumenta a compreensão do cotidiano e da realidade objetiva que se reproduz também dentro da unidade (Cintra e Bernardo, 2017).

Discussão: O movimento de atuar além dos muros potencializa as intervenções dentro da unidade: ao conhecerem o território, os profissionais ampliam sua capacidade de oferecer ações promotoras de saúde (Cintra e Bernardo, 2017). A atuação na APS, num paradigma da Saúde Coletiva, possui visão de saúde ampliada, voltada para a humanização e o cuidado desfragmentado, contribuindo para a formação profissional e descentralizando a lógica do modelo biomédico (Lemos e Lhullier, 2020; Dimenstein, 2000).

Conclusões: Na residência multiprofissional, os espaços de trabalho produzem conhecimento e profissionais. A UBS desenvolve habilidades essenciais ao trabalho em Psicologia como a clínica ampliada, território como potencializador da saúde e competência cultural. Portanto, os cenários de APS contribuem para uma visão de saúde ampliada, humanizada, coletiva e alinhada ao SUS.

Palavras-Chave: Psicologia; Atenção Primária à Saúde; Residência Multiprofissional; Saúde Coletiva; Clínica Ampliada.

Mobilização social na infância: gestão participativa e clínica ampliada na UBS

Autor(es): Robson cordeiro dos Santos; Daniele Vecchia Dionato

e-mail do autor principal: cordeirorobs@outlook.com

Introdução: A APS organizada pela ESF compreende que saúde não se produz apenas no encontro clínico, mas na tessitura das relações comunitárias e na capacidade de intervir sobre vulnerabilidades do território. O gestor sensível ouve a falta como pedido não enunciado — identificando necessidades que ainda não se expressam como demanda.

Referencial Teórico: O trabalho ancora-se nos conceitos de gestão participativa, clínica ampliada, construção de ambiência e mobilização social. O brincar é tomado como dispositivo clínico e social por excelência — linguagem da infância, acesso ao mundo interno da criança e estratégia de produção de pertencimento. A corresponsabilidade sanitária e a integração entre gestão e equipe técnica orientam a construção de ações que reposicionam a UBS como espaço de vida comunitária.

Objetivo: Relatar experiência de ações de mobilização social voltadas à saúde da criança em UBS com ESF, destacando a gestão participativa e a integração equipe-gestão como potência do cuidado ampliado.

Metodologia: Relato de experiência construído a partir da prática de trabalho em uma UBS, envolvendo equipe técnica multiprofissional, agentes comunitários de saúde, residentes multiprofissionais e gestão da unidade. A narrativa foi estruturada pela rememoração dos acontecimentos, percorrendo o processo desde a formação da ideia até sua pragmatização — considerando o planejamento coletivo, a articulação da rede interna, a mobilização dos diferentes eixos da equipe e a execução das ações. A observação participante dos resultados e a reflexão crítica e reflexiva dos profissionais envolvidos sobre o processo, seus impactos no território, na equipe e nas famílias atendidas compõem a matéria-prima desta escrita.

Resultados: Foram realizadas Festa de Natal e celebração do Dia Mundial do Brincar na área externa da unidade, reunindo doação de brinquedos, chegada do Papai Noel, jogos clássicos e mesa coletiva de guloseimas. Crianças e adultos ocuparam a UBS como lugar de pertencimento, alegria e ressignificação — não como espaço de espera e sintoma. Observou-se fortalecimento do vínculo entre famílias e equipe, engajamento dos trabalhadores e abertura de um novo olhar para o universo infantil como demanda legítima de saúde.

Discussão: As ações responderam a necessidades não reconhecidas como demanda de saúde — a real demanda da criança a partir de seu campo de expressão. A gestão operou na linha do gesto criativo, mobilizando a rede interna e fazendo da corresponsabilidade ferramenta de organização do cuidado. O brincar revelou-se potente estratégia de clínica ampliada: cria acesso simbólico da criança ao serviço, fortalece vínculos com as famílias e reafirma que festa, convivência e partilha são dispositivos clínicos por excelência.

Conclusões: A gestão participativa aliada à integração equipe-gestão expande os limites da clínica institucionalizada, convocando as tecnologias leves do cuidado — ambiência, vínculo e integração — para que a UBS se torne espaço comunitário permeável, capaz de responder com criatividade às necessidades reais das crianças e famílias.

Palavras-Chave: Gestão Participativa; Mobilização Social; Clínica Ampliada; Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde.

Preceptoria médica amplia resolutividade e qualifica formação na atenção primária

Autor(es): Raquel Murad Muzzi; Renata Gregorio Carréra; Juliana Baima Amora

e-mail do autor principal: raquelmurad@gmail.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central na coordenação do cuidado e na resolução das demandas de uma população. A preceptoria como estratégia de educação permanente na Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade fortalece competências clínicas, qualifica a tomada de decisão e amplia a resolutividade da assistência.

Referencial teórico: A Política Nacional de Atenção Básica reconhece a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, enquanto a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe a aprendizagem integrada ao processo de trabalho. Na residência em Medicina de Família e Comunidade, a preceptoria favorece a integração entre teoria e prática, fortalece competências clínicas, aprimora o raciocínio diagnóstico e promove decisões baseadas em evidências, contribuindo para maior resolutividade e uso racional da atenção especializada.

Objetivo: Avaliar o impacto da preceptoria semanal como estratégia de educação permanente na qualificação dos encaminhamentos realizados por residentes de Medicina de Família e Comunidade atuantes na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde da APS Santa Marcelina, vinculada ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade. A intervenção consistiu na implantação de encontros semanais de preceptoria, com duração de uma hora, realizados durante os dois anos da residência. As atividades envolveram discussão de casos clínicos, atualização baseada em evidências, revisão de protocolos institucionais, critérios para solicitação de exames complementares e encaminhamento para atenção especializada, além da análise dos fluxos de regulação. Os residentes participaram ativamente das discussões, enquanto os preceptores atuaram como facilitadores da aprendizagem e da tomada de decisão clínica. A avaliação ocorreu por meio da análise descritiva dos indicadores institucionais relacionados aos encaminhamentos e à gestão das filas de espera, utilizando dados do setor de regulação da APS Santa Marcelina antes e após a implantação da estratégia de preceptoria.

Resultados: A implementação da preceptoria promoveu maior segurança dos residentes na condução clínica, padronização das condutas e melhor compreensão dos protocolos institucionais e dos critérios de encaminhamento. Observou-se aprimoramento da qualidade dos encaminhamentos realizados, redução de solicitações desnecessárias e fortalecimento da resolutividade da APS. Os indicadores institucionais demonstraram redução progressiva das filas de espera, com resolutividade médica de 93,79%, redução de 42,70% das saídas da fila de espera em dezembro de 2025 e apenas 203 pacientes aguardando atendimento em janeiro de 2026.

Discussão: Esses resultados evidenciam o impacto positivo na organização do cuidado e na utilização da atenção especializada. A experiência evidencia que a inserção sistemática da preceptoria na rotina da residência médica favorece o desenvolvimento de competências clínicas, fortalece o raciocínio crítico e promove maior segurança na tomada de decisão. A discussão estruturada de casos, protocolos e critérios de encaminhamento contribui para a padronização das condutas e para a utilização mais racional da rede de atenção à saúde. Além do impacto na formação dos residentes, a estratégia demonstra potencial para qualificar os

fluxos assistenciais, otimizar o acesso à atenção especializada e fortalecer a resolutividade da Atenção Primária.

Conclusão: A implementação sistemática da preceptoria semanal fortaleceu competências clínicas, qualificou os encaminhamentos e ampliou a resolutividade da Atenção Primária. A estratégia favoreceu a formação dos residentes, a organização do cuidado e a utilização mais racional da atenção especializada, demonstrando potencial para incorporação permanente na residência médica.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Preceptoria. Educação Permanente. Residência Médica. Regulação em Saúde.

Monitoramento antropométrico longitudinal em grupo de promoção da saúde: relato de método interprofissional

Autor(es): Jaqueline Dourado Lins; Alessandra Andrade Gomes; Isabele Santos; Lucas Santos Rocha.

e-mail do autor principal: raquelmurad@gmail.com

Introdução: O monitoramento longitudinal de dados antropométricos na Atenção Primária à Saúde é essencial para avaliar o impacto de ações coletivas. No entanto, a consolidação de fluxos contínuos de triagem e vigilância nutricional em grupos de atividade física ainda representa um desafio organizacional para as equipes multiprofissionais.

Referencial Teórico: A atuação em parceria Nutrição com a Educação Física, fortalece as redes de atenção e o cuidado integrado. A inserção de estagiários de nutrição nesse cenário funciona como um elo pedagógico-assistencial, viabilizando a aplicação prática de evidências científicas no SUS e qualificando o registro de dados epidemiológicos fundamentais para o planejamento em saúde pública.

Objetivo: Relatar o método de implantação e a relevância de um fluxo contínuo de monitoramento antropométrico interprofissional em um grupo aberto de exercícios físicos da atenção primária.

Metodologia: Relato de experiência sobre a estruturação de um fluxo de vigilância nutricional realizado por nutricionista da eMulti, educadora física e estagiários de nutrição. O acompanhamento ocorreu em três etapas consecutivas (junho/2025, dezembro/2025 e junho/2026). Os estagiários foram capacitados para a padronização das aferições de peso, estatura e circunferência abdominal (CA). Foi desenvolvido um banco de dados dinâmico para a estratificação dos participantes por sexo e faixa etária. O método priorizou a comparação longitudinal individualizada entre as avaliações, registrando a evolução (aumento, manutenção ou redução) das variáveis. A estratégia buscou garantir a reprodutibilidade do protocolo, a integração das agendas profissionais e o estabelecimento de uma rotina semestral de triagem que alimentasse o prontuário eletrônico de forma sistemática, sem prejuízo à dinâmica das aulas de ginástica.

Resultados: O método consolidou 230 avaliações (67 em junho/2025, 72 em dezembro/2025 e 91 em junho/2026). O subgrupo de mulheres idosas representou a maioria das respostas (n=188). A análise diagnóstica revelou uma alta prevalência de sobrepeso (IMC>27) neste estrato, atingindo 64,4% das idosas, enquanto 28,7% apresentaram eutrofia e o restante baixo peso. O monitoramento longitudinal individualizado demonstrou o impacto prático do acompanhamento: 28,7% das idosas avaliadas obtiveram redução efetiva do peso corporal em relação à aferição anterior, enquanto 51,1% não reduziram e 20,2% integraram a categoria não aplicável. Os dados gerados subsidiaram encaminhamentos clínicos internos e intervenções direcionadas na própria rotina do grupo.

Discussão: A expressiva amostragem de avaliações em idosas (n=188) valida o alcance do método e confirma o perfil epidemiológico de vulnerabilidade metabólica na Atenção Primária. Centralizar a discussão na capacidade de monitoramento mostra que o fluxo interprofissional superou o registro estático. Identificar que quase um terço das idosas (28,7%) reduziu o peso evidencia a resolutividade de ações longitudinais integradas e o papel dos estagiários na consistência da coleta. Esse modelo transforma dados brutos em ferramentas de gestão assistencial ativa, otimizando o planejamento terapêutico preventivo na eMulti. **Conclusões:** A

metodologia de monitoramento contínuo interprofissional mostrou-se viável, eficiente e escalonável para a Atenção Primária. A experiência ratifica o valor da eMulti e da integração docente-assistencial na qualificação dos registros do SUS e na gestão da jornada preventiva do usuário.

Palavras-chave: Vigilância Nutricional; Equipe Multiprofissional; Atenção Primária à Saúde; Metodologia; Promoção da Saúde.

Farmagame como ferramenta de educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos na Atenção Primária

Autor(es): Silvana Batista dos Santos; Robson Pedroso Timóteo

e-mail do autor principal: farubscosmopolita@aps.santamarcelina.org

Introdução: O uso racional de medicamentos constitui uma das principais estratégias para a promoção da segurança do paciente e para a efetividade dos tratamentos na Atenção Primária à Saúde. Entretanto, dúvidas relacionadas ao armazenamento, administração, automedicação, adesão terapêutica e descarte adequado de medicamentos ainda são frequentes entre a população. Nesse contexto, metodologias ativas e lúdicas tornam-se importantes ferramentas para aproximar o conhecimento técnico da realidade dos usuários, favorecendo a participação e o aprendizado coletivo.

Referencial Teórico: O Farmagame, desenvolvido por farmacêuticos vinculados à Universidade Federal da Bahia, apresenta-se como uma estratégia educativa baseada em jogos de tabuleiro e perguntas interativas sobre o uso racional de medicamentos. A experiência foi adaptada e incorporada às ações educativas desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde, contemplando diferentes ciclos de vida por meio de conteúdos específicos para crianças, adultos e idosos.

Objetivo: Relatar a experiência da utilização do Farmagame como ferramenta de educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos junto aos usuários atendidos em grupos e ações coletivas de uma Unidade Básica de Saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por farmacêutica clínica da Atenção Primária à Saúde, utilizando o Farmagame como instrumento de educação em saúde nos grupos realizados na UBS. A metodologia consiste na aplicação de um jogo de tabuleiro interativo, associado a fichas com perguntas e situações do cotidiano relacionadas ao uso racional de medicamentos. As atividades são adaptadas conforme a faixa etária e as características do público-alvo, contemplando crianças, adultos e idosos. Durante as dinâmicas, são abordados temas como automedicação, adesão ao tratamento, armazenamento correto, descarte de medicamentos, riscos da interrupção do tratamento e importância do acompanhamento pelos profissionais de saúde. O caráter lúdico e participativo favorece a troca de experiências, o esclarecimento de dúvidas e o protagonismo dos usuários no processo educativo.

Resultados: Durante os últimos oito meses, o Farmagame foi aplicado sistematicamente nos grupos educativos desenvolvidos pela Unidade Básica de Saúde, totalizando aproximadamente 16 grupos mensais e 128 intervenções educativas. A estratégia contemplou diferentes ciclos de vida, incluindo crianças, adultos e idosos, por meio da adaptação das fichas e conteúdos conforme as características de cada público.

Discussão: A utilização da metodologia lúdica favoreceu a participação ativa dos usuários, promovendo maior interação, troca de experiências e esclarecimento de dúvidas relacionadas ao uso racional de medicamentos. Temas como automedicação, adesão ao tratamento, armazenamento domiciliar, descarte correto de medicamentos, uso seguro de antibióticos e prevenção de riscos associados ao uso inadequado de medicamentos estiveram entre os assuntos mais discutidos. Observou-se maior engajamento dos participantes em comparação às estratégias tradicionais de educação em saúde, com participação espontânea, compartilhamento de vivências e fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe multiprofissional. A experiência também possibilitou ao farmacêutico clínico identificar dúvidas

recorrentes e necessidades específicas de orientação, qualificando o cuidado prestado na Atenção Primária à Saúde. A incorporação do Farmagame à rotina dos grupos educativos demonstrou sua viabilidade operacional, baixo custo e potencial de replicação em outras unidades de saúde, consolidando-se como uma ferramenta inovadora para a promoção do uso racional de medicamentos.

Conclusão: O uso do Farmagame mostrou-se uma estratégia inovadora, acessível e efetiva para a promoção do uso racional de medicamentos na Atenção Primária à Saúde. A metodologia lúdica favoreceu a participação ativa dos usuários, ampliou o processo de educação em saúde e fortaleceu a atuação clínica do farmacêutico nos espaços coletivos da UBS. Por sua simplicidade e possibilidade de adaptação a diferentes públicos, a experiência apresenta potencial de replicação em outras unidades de saúde, contribuindo para a qualificação das ações educativas e para a promoção do uso seguro e consciente dos medicamentos.

Educação em saúde: prevenção de infecções em pacientes com neutropenia febril

Autor(es): Júlia Garcia Martins; Giulia Vytorya Bolognese de Brito

e-mail do autor principal: martins.julia.garcia@gmail.com

Introdução: A Educação em Saúde desempenha papel fundamental na prevenção de infecções em pacientes com Neutropenia Febril, promovendo orientações sobre higiene, identificação precoce de sinais de alerta e adoções de medidas preventivas. Essas ações contribuem para reduzir complicações, hospitalizações e melhorar a segurança e a qualidade da assistência.

Referencial teórico: A Neutropenia Febril é uma emergência oncológica caracterizada pela redução acentuada de neutrófilos associada à febre, aumentando significativamente o risco de infecções graves. Nesse contexto, a Educação em Saúde é uma estratégia essencial para capacitar pacientes e familiares quanto às medidas de prevenção, higiene adequada, cuidados alimentares, monitoramento de sinais de infecção e busca imediata por assistência diante de sintomas sugestivos.

Objetivo: Analisar a importância da Educação em Saúde na prevenção de infecções em pacientes com Neutropenia Febril.

Metodologia: O propósito desta Revisão Bibliográfica da literatura é analisar a importância da Educação em Saúde na prevenção de infecções em pacientes com Neutropenia Febril e compreender o papel do enfermeiro na Educação em Saúde para com estes pacientes. Os estudos selecionados foram limitados aos últimos cinco anos e restritos ao idioma português. Foram encontrados 6 artigos com os descritores: Neutropenia Febril, Enfermagem, Oncologia e Educação em Saúde, com a exclusão total de 3 artigos por não atenderem ao tema e objetivo deste trabalho.

Resultados: Os resultados evidenciam que a Educação em Saúde contribui para a prevenção de infecções em pacientes com Neutropenia Febril, favorecendo maior adesão às medidas preventivas. Orientações sobre higiene das mãos, cuidados com a alimentação, reconhecimento precoce de sinais de infecção e procura imediata por atendimento reduziram o comportamento de risco e fortaleceram o autocuidado. Além disso, observou-se maior participação dos familiares no processo de cuidado, promovendo um ambiente mais seguro e colaborando para a diminuição de complicações, reinternações e desfechos clínicos desfavoráveis. **Discussão:** A Revisão Bibliográfica evidenciou que as intervenções de enfermagem, associadas à Educação em Saúde, favorecem o reconhecimento precoce de sinais de infecção, a adesão às medidas preventivas e o autocuidado. Além disso, destacam a importância de protocolos assistenciais e da orientação ao paciente para reduzir complicações, reinternações e mortalidade relacionadas à neutropenia febril.

Conclusão: Conclui-se que a Educação em Saúde é indispensável na prevenção de infecções em pacientes com Neutropenia Febril, fortalecendo o autocuidado, a identificação precoce de sinais de alerta e a adesão às medidas preventivas, contribuindo para melhores desfechos clínicos e maior segurança do paciente.

Palavras-Chave: Neutropenia Febril; Enfermagem; Oncologia; Educação em Saúde.

Relato de experiência da assessoria técnica em fonoaudiologia, pautado na disfagia

Autor(es): Tatyane Maria Ramos dos Santos

e-mail do autor principal: tatyane.maria@aps.santamarcelina.org

Linha de Pesquisa: NUPEAS – Ações de Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde na Atenção Primária à Saúde.

Resumo

Introdução: A disfagia orofaríngea compromete a deglutição segura, aumentando o risco de desnutrição, desidratação, pneumonia aspirativa, internações, podendo acarretar o óbito. Frequentemente subdiagnosticada na Atenção Primária à Saúde, requer identificação precoce. Por meio da Educação Permanente, a atuação do fonoaudiólogo fortalece a linha de cuidado, a identificação/condutas adequadas e atenção interdisciplinar.

Objetivo: Descrever a experiência da Assessoria Técnica em Fonoaudiologia da APS, junto aos fonoaudiólogos generalistas sobre disfagia, visando qualificar a assistência, fortalecer a linha de cuidado e promover segurança na deglutição.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência fundamentado na necessidade de qualificação dos fonoaudiólogos generalistas atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), nas modalidades assistenciais: Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro Especializado em Reabilitação (CER) e Apoio à Pessoa com Deficiência (APD), embasado em literatura científica nacional e internacional. A ação consistiu em atividade de Educação Permanente, na modalidade presencial, contemplando fisiologia e fases da deglutição, tipos e causas da disfagia orofaríngea, métodos de avaliação clínica e instrumental, estratégias de manejo terapêutico, Projeto Terapêutico Singular (PTS), Cuidados Paliativos e atuação multiprofissional/interprofissional para qualificação da assistência e organização da linha de cuidado.

Resultados: Observou-se maior sensibilização dos fonoaudiólogos generalistas para identificação precoce da disfagia, padronização das condutas iniciais, ampliação das discussões clínicas entre os profissionais e fortalecimento da articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. As ações favoreceram maior segurança alimentar dos usuários, redução dos riscos relacionados à broncoaspiração, qualificação dos encaminhamentos para avaliação especializada e fortalecimento da prática assistencial. A Educação Permanente mostrou-se ferramenta estratégica para uniformização das condutas assistenciais.

Discussão: A escuta qualificada da Assessoria Técnica em Fonoaudiologia possibilitou a implementação de ação estruturada para o cuidado à disfagia, favorecendo o diagnóstico precoce, a prevenção de complicações clínicas e a qualificação da assistência. Na Atenção Primária à Saúde, o fonoaudiólogo desempenha papel essencial e estratégico na coordenação deste cuidado, no apoio matricial ampliado às equipes e na prevenção de agravos, contribuindo para a integralidade da atenção, o fortalecimento do cuidado e a segurança dos usuários.

Conclusão: A implementação da ação sistematizada para a compreensão, identificação e manejo da disfagia, na APS, qualifica a assistência, fortalece a Rede de Atenção à Saúde e amplia a segurança da deglutição. A Educação Permanente, conduzida pela Assessoria Técnica em Fonoaudiologia, consolida uma linha de cuidado integrada, resolutiva e humanizada.

Palavras-chave: Disfagia; Fonoaudiologia; Atenção Primária à Saúde; Segurança do usuário; Assessoria.

URGÊNCIA EMERGNCIA

Impacto do *briefing* e *debriefing* na assistência à parad a cardiorrespiratória na emergência

Autor(es): Estefani Oliveira Queiroz; Renata Pinheiro Lopes

e-mail do autor principal: este.siqueira@gmail.com

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) representa uma das principais emergências médicas, exigindo atuação rápida, coordenada e baseada em evidências para otimizar os desfechos clínicos. Nesse contexto, *briefing* e *debriefing* constituem estratégias voltadas ao fortalecimento da cultura de segurança do paciente e à qualificação do desempenho das equipes multiprofissionais. O *briefing* promove o alinhamento de papéis, responsabilidades e objetivos antes do atendimento, enquanto o *debriefing*, realizado após o evento em diferentes momentos (*hot*, *warm* e *cold*), favorece a reflexão crítica em ambiente não punitivo, o aprendizado contínuo e a melhoria dos processos assistenciais.

Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca do impacto do *briefing* e do *debriefing* na qualidade da assistência prestada à parada cardiorrespiratória em departamentos de emergência.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida conforme as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI), estruturada a partir da estratégia paciente/problema, intervenção, comparação e desfecho (PICO) e reportada de acordo com as recomendações do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020. A busca foi realizada de forma independente nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Embase, Cochrane e Scopus. Foram incluídos artigos primários, disponíveis na íntegra em acesso aberto, publicados entre 2021 e 2026, sem restrição de idioma, sendo excluídos estudos envolvendo populações pediátricas, neonatais ou realizados em ambiente extra-hospitalar.

Resultados: Foram identificados 19 estudos, dos quais quatro atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. Os estudos evidenciaram que o *debriefing* estruturada melhora o desempenho das equipes durante a ressuscitação cardiopulmonar, favorecendo a comunicação efetiva, a liderança, a definição de papéis e a coordenação multiprofissional. Também foram observados benefícios relacionados ao fortalecimento da segurança psicológica, ao estímulo da aprendizagem contínua e ao maior engajamento das equipes em iniciativas de melhoria da qualidade.

Discussão: Os achados demonstram que *briefing* e *debriefing* favorecem maior adesão às diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar, contribuem para a identificação de falhas assistenciais e fortalecem a cultura de segurança do paciente. Entretanto, permanecem lacunas quanto ao impacto isolado do *briefing* e à influência dessas estratégias sobre os desfechos clínicos de longo prazo.

Conclusão: Conclui-se que *briefing* e *debriefing* constituem estratégias capazes de qualificar a assistência à parada cardiorrespiratória, promovendo melhorias na comunicação, liderança, organização da equipe e cultura de segurança. Contudo, são necessários estudos multicêntricos

com maior robustez metodológica para ampliar as evidências sobre seus efeitos nos desfechos clínicos e consolidar sua implementação na prática assistencial.

Palavras-chave: Parada Cardiorrespiratória; *Debriefing; Briefing;* Segurança do Paciente; Departamento de Emergência

Lean healthcare na gestão de leitos: impacto da visita multidisciplinar estruturada na omissão de desperdícios e na redução da taxa de ocupação em uma unidade de pronto atendimento

Autor(es): Tatiane Rocha da Costa Quintino Gesta; Paulo Roberto da Silva Zucoloto

e-mail do autor principal: gerente.upa@santamarcelina.org

Introdução: O modelo tradicional de visitas multidisciplinares descentralizadas frequentemente prolonga as discussões clínicas por meio de debates fisiopatológicos teóricos, muitas vezes com baixo impacto nos desfechos assistenciais. Essa abordagem pode divergir dos objetivos operacionais da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), contribuindo para o aumento do tempo de permanência dos pacientes e comprometendo o giro de leitos. Por se tratar de um serviço de baixa complexidade, com recursos diagnósticos e terapêuticos limitados, a visita multidisciplinar na UPA deve ter como foco a tomada de decisões objetivas relacionadas ao plano assistencial. Seu principal objetivo é avaliar se há a necessidade da permanência de internação, se a demanda pode ser resolvida com os recursos disponíveis local e prontamente ou se o paciente apresenta melhora clínica suficiente para continuidade do tratamento em nível domiciliar e/ou ambulatoriamente. A aplicação do *Lean Healthcare* surge como uma estratégia fundamental para eliminar estas ineficiências e otimizar a jornada do paciente.

Objetivo: Analisar o impacto da reestruturação da visita multidisciplinar diária na otimização do tempo assistencial e na redução da taxa de ocupação de uma UPA.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado entre janeiro e maio de 2026, utilizando como comparativo o mesmo período de 2025. O projeto foi desenvolvido por um comitê interprofissional composto pela Gerência, Supervisões Médica e de Enfermagem, equipe multiprofissional e Núcleo lnterno de Regulação (NIR). A intervenção consistiu na substituição dos *rounds* assistenciais assistemáticos por um modelo de Trabalho Padronizado, com loco na identificação e resolução diária de barreiras para a alta ou transferência segura dos pacientes.

Resultados: A transição para a nova metodologia eliminou os tempos de espera e o excesso de processamento de informações. 0 tempo médio de *round* por leito apresentou uma redução de 50%, decrescendo de 10 para 05 minutos, tornando as decisões céleres e garantindo que cada profissional retornasse da visita com metas operacionais claras por paciente. Como impacto métrico direto no fluxo institucional, a taxa mediana de ocupação da unidade registou uma redução expressiva de 115% para 87% representando uma queda de 24,34% no período avaliado, consequentemente uma redução de 14% na média de permanência. Esta variação reflete o aumento substancial do giro de leitos, a desospitalização eficiente e a otimização dos recursos, mitigando a sobrecarga da equipe. **Conclusão:** A reestruturação da visita multidisciplinar baseada no *Lean* provou ser uma ferramenta de gestão altamente eficaz. Ao alinhar a prática interprofissional com o foco na desospitalização rápida e segura, o serviço converteu tempo desperdiçado em eficiência operacional, transformando um cenário de colapso numa gestão de fluxo mais controlada e sustentável.

Palavras-chave: Visita Multidisciplinar; *Lean Healthcare*; Gestão de Leitos; Ocupação Hospitalar; Eficiência Operacional

Assistência fisioterapêutica a prematuro extremo em unidade de pronto atendimento: Relato de caso

Autor(es): Joyce De Lima Fonseca

e-mail do autor principal: joycefonseca13@gmail.com

Introdução: Recém-nascidos (RN) prematuros extremos apresentam elevada vulnerabilidade respiratória nas primeiras horas de vida, exigindo estabilização imediata. A ocorrência do parto em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), ambientes não especializados, impõe desafios assistenciais significativos e demanda atuação técnica qualificada da equipe multiprofissional.

Referencial Teórico: A prematuridade extrema está associada à imaturidade pulmonar, deficiência de surfactante e instabilidade ventilatória. Evidências científicas destacam a importância do suporte ventilatório precoce, preferencialmente não invasivo, da monitorização contínua e da atuação da fisioterapia na prevenção de lesões pulmonares e na melhoria dos desfechos clínicos.

Objetivo: Descrever a atuação fisioterapêutica na estabilização respiratória de um RN prematuro extremo atendido em UPA, evidenciando sua contribuição no suporte ventilatório e na segurança assistencial.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, com abordagem qualitativa, realizado em uma UPA da região leste de São Paulo. O caso envolve um recém-nascido de 730 g, nascido por parto vaginal espontâneo, que apresentou insuficiência respiratória logo após o nascimento. O estudo descreve a atuação fisioterapêutica na assistência neonatal, incluindo as intervenções respiratórias realizadas, como ventilação com pressão positiva e suporte ventilatório não invasivo. Também foram abordadas a monitorização clínica contínua e as estratégias adotadas para estabilização do quadro até a transferência do paciente para uma unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal. Todos os aspectos éticos foram observados, com garantia do anonimato do paciente e submissão do estudo ao Comitê de Pesquisa para apreciação e aprovação.

Resultados: O relato de caso demonstrou que a atuação fisioterapêutica foi fundamental para a estabilização respiratória e clínica de um RN prematuro extremo atendido em uma UPA, ambiente não especializado para assistência neonatal de alta complexidade. A intervenção precoce, com uso de ventilação com pressão positiva, suporte ventilatório não invasivo, monitorização contínua e estratégias de proteção pulmonar, permitiu a manutenção da estabilidade clínica até a transferência segura para uma UTI neonatal.

Discussão: Os achados reforçam que, mesmo em contextos com limitações de recursos, o preparo técnico da equipe multiprofissional e a presença do fisioterapeuta impactam positivamente os desfechos clínicos de RN críticos. Esses achados corroboram a literatura, que evidenciam a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) precoce como estratégia segura e eficaz, reduzindo a necessidade de ventilação mecânica invasiva e complicações pulmonares, mesmo em contextos não especializados. A literatura reconhece o papel crescente da fisioterapia no cuidado neonatal precoce, inclusive em ambientes não especializados, especialmente na estabilização respiratória inicial e no preparo para transferência inter-hospitalar. A aplicação adequada de suporte ventilatório não invasivo, monitorização contínua e estratégias de proteção pulmonar, conduzidas por profissionais capacitados, associa-se à redução da ventilação mecânica invasiva e de complicações respiratórias.

Conclusão: A fisioterapia demonstrou impacto positivo no cuidado ao prematuro extremo, não apenas como suporte complementar, mas como profissional estratégico na assistência multiprofissional, evidenciado neste caso exitoso. O relato evidencia a necessidade e relevância da inserção do fisioterapeuta nesses serviços, contribuindo para a qualificação da assistência e para a segurança do atendimento emergencial.

Palavras-chave: Prematuridade extrema; Fisioterapia; Unidade de pronto atendimento; Suporte ventilatório

Implantação do sistema de dose individualizada em unidades de pronto atendimento

Autor(es): Jaqueline Agostinha Murolo Pierotti; Cintia de Cassia Lima Assunção; Christian Marcos Gonçalves; Eliana de Sousa Alvim; Sergio Renan Padilla Barahona

e-mail do autor principal: jaquelinepierotti@aps.santamarcelina.org

Introdução: Unidades de Pronto Atendimento (UPA) apresentam elevada rotatividade de pacientes, necessidade de respostas rápidas e uso frequente de medicamentos. Nesse cenário, a organização da dispensação é essencial para ampliar a segurança, a rastreabilidade e a integração entre prescrição, dispensação e administração, especialmente em serviços com fluxos assistenciais intensos e contínuos.

Referencial Teórico: O Programa Nacional de Segurança do Paciente e o protocolo de segurança medicamentosa recomendam barreiras para prevenir falhas na prescrição, dispensação e administração. A Organização Mundial da Saúde também destaca a redução de danos relacionados a medicamentos como prioridade global. O Sistema de Dose Individualizada (SDI) favorece a vinculação do medicamento à prescrição e ao paciente, fortalece a conferência farmacêutica e reduz a circulação de itens sem rastreabilidade (Brasil, 2013a; Brasil, 2013b; World Health Organization, 2017).

Objetivo: Relatar a experiência da implantação do SDI em três UPA, descrevendo etapas, aprendizados multiprofissionais e contribuições para segurança do paciente e qualificação dos processos.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência descritivo sobre a implantação iniciada em junho de 2026 nas UPA Júlio Tupy, 26 de Agosto e Tito Lopes. O projeto envolveu equipes médica, de enfermagem, farmácia, Tecnologia da Informação, gestão assistencial e áreas técnicas. Foram desenvolvidas quatro etapas: estruturação, com definição dos medicamentos padronizados, revisão do procedimento operacional, ajustes no sistema MV e organização do fluxo local; sensibilização e capacitação das equipes; implantação piloto, inicialmente direcionada aos medicamentos endovenosos; e monitoramento das oportunidades de melhoria. No fluxo estabelecido, a prescrição médica é encaminhada eletronicamente à farmácia; o farmacêutico avalia a solicitação e organiza o kit individualizado; a enfermagem retira ou recebe os medicamentos, realiza a administração e devolve os itens não utilizados. As fontes foram atas de reuniões, documentos do projeto, registros de acompanhamento e percepções das equipes, sem uso de dados individuais de pacientes.

Resultados: Os registros institucionais demonstraram adesão das equipes à reorganização do processo medicamentoso. Foram percebidas maior clareza das responsabilidades, aproximação entre farmácia, enfermagem e equipe médica, fortalecimento da rastreabilidade e redução da circulação de medicamentos sem vinculação direta a uma prescrição. As equipes também relataram redução da administração por via endovenosa e maior utilização da via intramuscular quando clinicamente adequada, acompanhada de possível diminuição do tempo de permanência de alguns pacientes na UPA. Esses achados são preliminares, qualitativos e baseados nas percepções profissionais, pois os indicadores quantitativos ainda estão em consolidação. **Discussão:** A experiência indica que a implantação do SDI ultrapassa a alteração do modelo de dispensação, pois exige pactuação multiprofissional, ajustes tecnológicos, definição de responsabilidades e acompanhamento contínuo. As percepções observadas são coerentes com as diretrizes de segurança medicamentosa, sobretudo quanto à conferência,

rastreabilidade e redução de falhas no processo. Entretanto, não é possível atribuir causalidade entre o SDI, a escolha da via de administração e o tempo de permanência, que dependem da avaliação clínica e da decisão do prescritor.

Conclusões: A implantação piloto do SDI promoveu reorganização do processo medicamentoso e percepção favorável quanto à segurança e à integração entre os setores. Recomenda-se monitorar vias de administração, tempo de permanência, intervenções farmacêuticas, devoluções, perdas e erros evitados, permitindo aperfeiçoar o fluxo e avaliar sua expansão.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Segurança do Paciente; Sistemas de Dose Individualizada; Unidade de Pronto Atendimento; Uso Racional de Medicamentos

Projeto de consenso multiprofissional: Aplicação do método delphi para a construção de protocolo de manejo de elevações pressóricas sem lesão de órgão-alvo aguda nas UPAs Santa Marcelina

Autor(es): Michel Mendes Damasceno; Sergio Renan Padilla Barahona

e-mail do autor principal: supmedupaatualpa@aps.santamarcelina.org

Introdução: No cenário do Sistema Integrado de Urgências de São Paulo, o manejo intempestivo de elevações pressóricas sem lesão de órgão-alvo em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) gera riscos de iatrogenias e prolonga a permanência assistencial. Destaca-se a necessidade de construir fluxos padronizados para mitigar intervenções desnecessárias.

Referencial Teórico: Alinhado às redes integradas do Sistema Único de Saúde (SUS), o fortalecimento das diretrizes assistenciais nas UPAs exige superação de condutas divergentes. A metodologia Delphi emerge como ferramenta científica consagrada para obter consenso entre lideranças multiprofissionais. Essa abordagem permite harmonizar a tomada de decisão clínica, embasando a elaboração de fluxos padronizados de acolhimento que promovam a segurança do paciente e a otimização de recursos na urgência.

Objetivo: Apresentar o protocolo de pesquisa submetido ao Comitê de Ética para construir um fluxo unificado de manejo de elevações pressóricas sem lesão de órgão alvo aguda em UPAs.

Metodologia: Trata-se de um protocolo de pesquisa quanti-qualitativo, delineado pelo Método Delphi Modificado em ambiente digital, atualmente em fase de submissão e apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A amostragem intencional será composta por um painel de 14 especialistas, incluindo a totalidade dos supervisores médicos e de enfermagem das UPAs, Prontos-Atendimentos (PAs) e Assistências Médicas Ambulatoriais (AMAs) 24h da Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina Saúde na Zona Leste de São Paulo. A execução está estruturada em três etapas sequenciais: a primeira, exploratória, com questionário aberto sobre barreiras e percepções; a segunda, quantitativa, avaliando 15 afirmações em escala *Likert* de 5 pontos, fixando o limiar *a priori* de consenso em pelo menos 75% de concordância ou rejeição; e a terceira, de refinamento com debate cego de justificativas técnicas dos votantes divergentes (*outliers*). A coleta de dados iniciará estritamente após a emissão do parecer consubstanciado de aprovação ética.

Resultados: Por se tratar de um projeto submetido ao CEP, os resultados apresentados referem-se às projeções esperadas após a aprovação e execução das rodadas com o painel de especialistas. Almeja-se alcançar o consenso multiprofissional (≥75% de concordância) nos 15 parâmetros clínicos e operacionais do projeto. Espera-se mapear com precisão as barreiras institucionais e receios jurídicos alegados pelas equipes de ponta. Como produto final, prevê-se a validação e entrega de um protocolo assistencial e gerencial unificado (Time estabiliza), pactuado para a rede de urgência pré-hospitalar, visando posterior apresentação dos dados consolidados nesta Jornada Científica.

Discussão: A padronização participativa proposta visa alinhar as condutas às diretrizes da *American Heart Association*, combatendo a iatrogenia de sobretratamentos e a síndrome de hipofluxo cerebral ou coronariano em pseudocrises. Espera-se que a cocriação entre medicina e enfermagem fortaleça a governança clínica, reduza o tempo de internação nas portas de entrada da Zona Leste e mitigue a superlotação, legitimando a tomada de decisão segura antes do encaminhamento hospitalar.

Conclusões: Conclui-se que o protocolo delineado apresenta viabilidade metodológica e ética para preencher a lacuna de padronização nas UPAs. A execução do estudo pós-aprovação do CEP proverá subsídios científicos sólidos para qualificar a gestão clínica e a segurança do paciente no SUS.

Palavras-chave: Método Delphi; Protocolos Clínicos; Emergências Médicas; Urgência hipertensiva; Gestão em Saúde

EPA na sala de medicação infantil: projeto exitoso em uma UPA

Autor(es): Solange Castro Dourado

e-mail do autor principal: enfrtupajdhelena@aps.santamarcelina.org

Introdução: A implantação do Escore Pediátrico de Alerta (EPA) na sala de medicação infantil de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) representa estratégia para fortalecer a segurança do paciente pediátrico. O instrumento possibilita identificar precocemente sinais de deterioração clínica, favorecendo intervenções oportunas, qualificando a assistência e contribuindo para uma alta segura, especialmente em serviços com elevada demanda assistencial e necessidade de monitoramento contínuo. **Referencial Teórico:** A Unidade de Pronto Atendimento desempenha papel estratégico na assistência às urgências pediátricas. Diante do elevado volume de atendimentos e da complexidade clínica, torna-se fundamental utilizar ferramentas capazes de reconhecer precocemente a deterioração clínica. Estudos brasileiros, como os de Kelly Pereira Coca e Oliveira *et al.*, demonstram elevada acurácia, aplicabilidade e contribuição do EPA para a segurança do paciente e qualificação da assistência.

Objetivo: Descrever a implantação do EPA na sala de medicação infantil de uma UPA, qualificando o atendimento às crianças e promovendo melhorias no processo assistencial.

Metodologia: Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma UPA porte III localizada na zona leste de São Paulo, inaugurada em setembro de 2024 e com funcionamento ininterrupto. A unidade atende aproximadamente 5.300 crianças por mês. O EPA foi implantado em agosto de 2025 para crianças de até 13 anos, com foco nas classificações de risco amarela, laranja e vermelha. Os dados foram organizados por análise descritiva, utilizando planilhas de monitoramento, registros de enfermagem, informações do sistema *To Life*, quantidade de escores realizados e relatos obtidos em reuniões, supervisões e capacitações. Foram avaliadas aplicabilidade, frequência de utilização e impacto do EPA na identificação precoce da deterioração clínica, assegurando registros sistemáticos e consistência das informações.

Resultados: Após a implantação, auditorias semanais monitoraram a adesão da equipe ao uso do EPA. Observou-se variação na aplicação do instrumento, relacionada principalmente ao entendimento do escore e à forma correta de cálculo. As principais inconsistências ocorreram em classificações intermediárias, evidenciando necessidade de reforço nas capacitações. Apesar disso, a utilização sistemática do EPA ampliou a vigilância sobre sinais de agravamento clínico, permitindo intervenções mais oportunas e qualificando a assistência. As auditorias favoreceram *feedback* contínuo, conscientização da equipe e fortalecimento da segurança do paciente pediátrico.

Discussão: A implantação do EPA mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar a assistência e fortalecer a segurança do paciente pediátrico. Evidências nacionais e internacionais demonstram que escores de alerta precoce favorecem a detecção antecipada da deterioração clínica, reduzem eventos adversos, estimulam a integração multiprofissional e aprimoram a tomada de decisão. A experiência evidencia que capacitação contínua, auditorias periódicas e *feedback* estruturado são essenciais para consolidar o uso adequado do instrumento e promover práticas assistenciais seguras.

Conclusão: O estudo demonstra a reprodutibilidade e aplicabilidade do EPA na sala de medicação infantil, favorecendo a identificação precoce da deterioração clínica, intervenções oportunas e alta segura. Auditorias, monitoramento sistemático e capacitação contínua são fundamentais para consolidar sua utilização. Como perspectiva futura, destaca-se a

padronização do EPA também na classificação de risco, fortalecendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência pediátrica em diferentes contextos assistenciais, promovendo maior confiabilidade nos processos de cuidado, integração entre profissionais, tomada de decisão baseada em critérios objetivos e melhoria contínua dos indicadores assistenciais. Além disso, a experiência reforça que a incorporação de protocolos estruturados favorece a cultura de segurança, amplia a confiança da equipe, reduz variações na prática clínica e fortalece o cuidado centrado na criança. Esses resultados podem subsidiar novas pesquisas, incentivar a expansão do EPA para outras unidades de urgência e emergência, contribuindo para políticas institucionais de qualidade, educação permanente e avaliação contínua dos resultados assistenciais, beneficiando diretamente crianças, familiares e profissionais, fortalecendo práticas seguras, eficiência assistencial sustentável com melhores desfechos clínicos futuros coletivamente.

Palavras-chave: Escore Pediátrico de Alerta; Segurança do Paciente; Assistência Pediátrica

A atuação fisioterapêutica à prematuridade em unidade de pronto atendimento: relato de caso

Autor(es): Joyce de Lima Fonseca

e-mail do autor principal: joycefonseca13@gmail.com

Introdução: Recém-nascidos (RN) prematuros extremos apresentam elevada vulnerabilidade respiratória nas primeiras horas de vida, exigindo estabilização imediata. A ocorrência do parto em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), ambientes não especializados, impõe desafios assistenciais significativos e demanda atuação técnica qualificada da equipe multiprofissional.

Referencial Teórico: A prematuridade extrema está associada à imaturidade pulmonar, deficiência de surfactante e instabilidade ventilatória. Evidências científicas destacam a importância do suporte ventilatório precoce, preferencialmente não invasivo, da monitorização contínua e da atuação da fisioterapia na prevenção de lesões pulmonares e na melhoria dos desfechos clínicos.

Objetivo: Descrever a atuação fisioterapêutica na estabilização respiratória de um RN prematuro extremo atendido em UPA, evidenciando sua contribuição no suporte ventilatório e na segurança assistencial.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, com abordagem qualitativa, realizado em uma UPA da região leste de São Paulo. O caso envolve um recém-nascido de 730 g, nascido por parto vaginal espontâneo, que apresentou insuficiência respiratória logo após o nascimento. O estudo descreve a atuação fisioterapêutica na assistência neonatal, incluindo as intervenções respiratórias realizadas, como ventilação com pressão positiva e suporte ventilatório não invasivo. Também foram abordadas a monitorização clínica contínua e as estratégias adotadas para estabilização do quadro até a transferência do paciente para uma unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal. Todos os aspectos éticos foram observados, com garantia do anonimato do paciente e submissão do estudo ao Comitê de Pesquisa para apreciação e aprovação.

Resultados: O relato de caso demonstrou que a atuação fisioterapêutica foi fundamental para a estabilização respiratória e clínica de um RN prematuro extremo atendido em uma UPA, ambiente não especializado para assistência neonatal de alta complexidade. A intervenção precoce, com uso de ventilação com pressão positiva, suporte ventilatório não invasivo, monitorização contínua e estratégias de proteção pulmonar, permitiu a manutenção da estabilidade clínica até a transferência segura para uma UTI neonatal. **Discussão:** Os achados reforçam que, mesmo em contextos com limitações de recursos, o preparo técnico da equipe multiprofissional e a presença do fisioterapeuta impactam positivamente os desfechos clínicos de RN críticos. Esses achados corroboram a literatura, que evidenciam a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) precoce como estratégia segura e eficaz, reduzindo a necessidade de ventilação mecânica invasiva e complicações pulmonares, mesmo em contextos não especializados. A literatura reconhece o papel crescente da fisioterapia no cuidado neonatal precoce, inclusive em ambientes não especializados, especialmente na estabilização respiratória inicial e no preparo para transferência inter-hospitalar. A aplicação adequada de suporte ventilatório não invasivo, monitorização contínua e estratégias de proteção pulmonar, conduzidas por profissionais capacitados, associa-se à redução da ventilação mecânica invasiva e de complicações respiratórias. **Conclusão:** A fisioterapia demonstrou impacto positivo no cuidado ao prematuro extremo, não apenas como suporte complementar, mas como

profissional estratégico na assistência multiprofissional, evidenciado neste caso exitoso. O relato evidencia a necessidade e relevância da inserção do fisioterapeuta nesses serviços, contribuindo para a qualificação da assistência e para a segurança do atendimento emergencial.

Palavras-chave: Prematuridade extrema; Fisioterapia; Unidade de pronto atendimento; Suporte ventilatório

Segurança do paciente: a atuação do enfermeiro nos cuidados pós-trombólise na unidade de AVC

Autor(es): Estefani Oliveira Queiroz; Giulia Vytorya Bolognese de Brito

e-mail do autor principal: este.siqueira@gmail.com

Introdução: O enfermeiro desempenha papel central na segurança do paciente no período pós-trombólise na unidade de acidente vascular cerebral (AVC), sendo responsável pela vigilância clínica contínua, identificação precoce de complicações e implementação de cuidados baseados em evidências que contribuem para melhores desfechos clínicos. Nesse contexto, a atuação integrada da equipe multiprofissional, associada ao reconhecimento precoce de alterações neurológicas pelo enfermeiro, é fundamental para a redução de complicações do AVC isquêmico e para a melhoria dos resultados funcionais.

Objetivo: Analisar, no contexto intra-hospitalar, a atuação do enfermeiro como principal agente na garantia da segurança do paciente nos cuidados pós-trombólise na unidade de AVC.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada para analisar e sintetizar evidências sobre a importância dos cuidados pós-trombólise em pacientes com AVC isquêmico, com ênfase no papel do enfermeiro na segurança do paciente. A busca foi conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo estudos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra em língua portuguesa. Foram excluídos estudos que não atenderam aos critérios de recorte temporal, idioma ou temática proposta. A análise concentrou-se em publicações que abordavam a assistência de enfermagem ao paciente submetido à trombólise intravenosa e os cuidados relacionados à prevenção de complicações e à promoção da segurança do paciente.

Resultados: A análise da literatura evidenciou que a segurança do paciente submetido à trombólise está diretamente relacionada à implementação de intervenções de enfermagem sistematizadas. Essas intervenções organizam-se em três eixos principais: vigilância neurológica contínua e programada, controle rigoroso de parâmetros clínicos e fisiológicos e adoção de práticas estruturadas para prevenção de eventos adversos. Observou-se que a monitorização neurológica frequente possibilita a detecção precoce da deterioração clínica, enquanto o controle da pressão arterial, da glicemia e da oxigenação reduz significativamente o risco de complicações hemorrágicas e neurológicas.

Discussão: Os achados reforçam que a atuação qualificada do enfermeiro constitui elemento central para a segurança do paciente após a trombólise. O domínio de ferramentas como a Escala de AVC do *National Institutes of Health* (NIHSS), aliado à comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional e à sistematização dos registros de enfermagem, favorece decisões clínicas mais rápidas e assertivas, reduzindo o tempo de resposta frente às intercorrências. Além disso, a educação em saúde direcionada aos familiares fortalece a continuidade do cuidado e amplia a segurança do paciente após a alta hospitalar.

Conclusão: Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel fundamental na garantia da segurança do paciente no período pós-trombólise na unidade de AVC. Sua atuação, fundamentada em monitorização neurológica rigorosa, controle dos parâmetros clínicos, raciocínio clínico e comunicação interdisciplinar, contribui para a prevenção de complicações, otimização dos desfechos clínicos e fortalecimento da cultura de segurança, consolidando a enfermagem como protagonista na assistência ao paciente com AVC isquêmico agudo.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Acidente Vascular Cerebral; Trombólise; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Neurológica

Desnutrição grave em pacientes atendidos em uma unidade de pronto atendimento: implicações assistenciais e a necessidade de suplementação nutricional

Autor(es): Caroline dos Santos Batista Barbosa

e-mail do autor principal: carol.dsbb@hotmail.com

Introdução: A atuação do nutricionista nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) é essencial para a identificação precoce do risco nutricional e da desnutrição, condições que influenciam diretamente a resposta ao tratamento, a recuperação clínica e o risco de complicações. Pacientes atendidos nesses serviços frequentemente apresentam doenças crônicas, baixa ingestão alimentar ou fragilidade clínica, tornando a avaliação nutricional parte fundamental da assistência integral.

Referencial Teórico: A desnutrição caracteriza-se pela perda de peso, redução da massa muscular, alterações metabólicas e comprometimento da resposta imunológica, estando associada ao aumento da morbimortalidade, infecções, atraso na cicatrização e maior tempo de permanência nos serviços de saúde. Nesse contexto, a atuação do nutricionista contribui para a triagem, avaliação do estado nutricional e definição de estratégias de cuidado, incluindo a suplementação nutricional e o encaminhamento para continuidade da assistência na rede de atenção à saúde.

Objetivo: Analisar a ocorrência de desnutrição grave em pacientes atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento do extremo leste de São Paulo, destacando a importância da atuação do nutricionista na identificação do estado nutricional e na proposição de estratégias assistenciais voltadas à suplementação nutricional.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de registros assistenciais de uma UPA durante o ano de 2025. Foram analisados o número total de atendimentos e a classificação do estado nutricional dos pacientes. Os dados foram organizados por mês para avaliar a frequência de casos de desnutrição. Não houve acompanhamento longitudinal dos pacientes nem avaliação de desfechos clínicos.

Resultados: Em 2025, foram registrados 1.090 atendimentos, dos quais 175 pacientes apresentaram diagnóstico de desnutrição, correspondendo a uma prevalência de aproximadamente 16%. A ocorrência de casos foi observada em todos os meses do ano, com percentuais variando entre 10,9% e 23,7%, evidenciando a presença constante da desnutrição entre os pacientes atendidos na unidade.

Discussão: Os resultados demonstram que a desnutrição representa um problema frequente no atendimento de urgência e emergência, impactando negativamente o prognóstico clínico e aumentando a demanda por cuidados multiprofissionais. A identificação precoce do risco nutricional possibilita intervenções oportunas, como a suplementação nutricional oral ou enteral, quando indicada, contribuindo para a melhora da resposta imunológica, recuperação clínica e redução de complicações. Entretanto, a ausência de protocolos estruturados de suplementação limita a integralidade da assistência, reforçando a necessidade de estratégias institucionais que fortaleçam o cuidado nutricional e a continuidade do acompanhamento após a alta.

Conclusão: A desnutrição grave constitui um importante desafio nas Unidades de Pronto Atendimento, exigindo ações integradas da equipe multiprofissional. A atuação do nutricionista

é indispensável para a identificação precoce, o planejamento de intervenções e a organização da continuidade do cuidado. Os achados do estudo reforçam a necessidade de implementação de protocolos de assistência nutricional, visando melhorar os desfechos clínicos, reduzir complicações e qualificar a assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: Desnutrição; Unidade de Pronto Atendimento; Assistência nutricional; triagem nutricional

Papel do enfermeiro RT na organização e gestão dos processos assistenciais na UPA

Autor(es): Solange Castro Dourado

e-mail do autor principal: enfrtupajdhelena@aps.santamarcelina.org

Introdução: A atuação do enfermeiro Responsável Técnico (RT) é fundamental na gestão dos processos assistenciais em Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Por meio de planejamento, supervisão, capacitação da equipe, monitoramento de indicadores e implementação de protocolos, o RT otimiza recursos, reduz riscos, fortalece a segurança do paciente e garante atendimento qualificado, eficiente, humanizado e baseado em evidências.

Referêncial Teórico: A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 564/2017, que institui o Código de Ética da Enfermagem, define a enfermagem como um conjunto de conhecimentos científicos e técnicos construídos por práticas sociais, éticas e políticas desenvolvidas por meio do ensino, pesquisa e assistência. Esses princípios aplicam-se diretamente à atuação dos enfermeiros nas Unidades de Pronto Atendimento. A Resolução COFEN nº 509/2016 destaca que a responsabilidade técnica é essencial para assegurar assistência ética, legal, segura e de qualidade, sendo indispensável a atuação do Enfermeiro Responsável Técnico nos serviços de saúde.

Objetivo: Descrever a atuação do Enfermeiro Responsável Técnico na organização e gestão dos processos assistenciais em Unidade de Pronto Atendimento, enfatizando planejamento, supervisão, padronização de fluxos, qualidade da assistência, educação permanente, monitoramento de indicadores e segurança do paciente.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência profissional dos Enfermeiros Responsáveis Técnicos atuantes em uma Unidade de Pronto Atendimento, gerenciada pela Atenção Primária à Saúde da Zona Leste do município de São Paulo. O relato fundamenta-se na observação sistemática das práticas gerenciais e assistenciais desenvolvidas no cotidiano, considerando o papel do RT na organização, coordenação e qualificação dos processos assistenciais. A experiência contempla planejamento das atividades de enfermagem, supervisão das equipes, implementação e monitoramento de protocolos, padronização de fluxos, auditorias internas, educação permanente e acompanhamento de indicadores assistenciais. Os dados foram obtidos por registros institucionais, reuniões de equipe e análise das rotinas assistenciais, respeitando os princípios éticos e legais da profissão. O estudo busca contribuir para a compreensão do papel estratégico do Enfermeiro RT na qualificação da assistência em serviços de urgência e emergência.

Resultado: O estudo demonstra a relevância da atuação do Enfermeiro Responsável Técnico na organização e gestão dos processos assistenciais em Unidade de Pronto Atendimento. Evidencia-se que sua atuação contribui para a padronização dos fluxos, fortalecimento da supervisão das equipes, melhoria da comunicação interna e maior adesão aos protocolos institucionais. Observa-se impacto positivo na qualidade da assistência, segurança do paciente, identificação precoce de riscos assistenciais e fortalecimento da educação permanente, consolidando práticas seguras, gestão eficiente e qualificação contínua do cuidado prestado.

Discussão: A atuação do Enfermeiro Responsável Técnico em Unidade de Pronto Atendimento é fundamental para a organização e gestão dos processos assistenciais, especialmente diante da

elevada demanda e complexidade dos atendimentos. Os achados evidenciam que o RT exerce papel estratégico no planejamento, supervisão das equipes, padronização dos fluxos e monitoramento dos indicadores, contribuindo diretamente para a qualidade do cuidado e segurança do paciente. Sua presença favorece maior adesão aos protocolos institucionais, alinhamento às normativas éticas e legais, fortalecimento da comunicação, integração multiprofissional e intervenções oportunas. A educação permanente consolida o RT como agente central na qualificação da assistência em urgência e emergência.

Conclusão: Conclui-se que o enfermeiro atuante em Unidade de Pronto Atendimento assume a responsabilidade técnica pelos serviços de enfermagem, atribuição inerente à profissão. Essa responsabilidade é obrigatória nas instituições de saúde, conforme a Lei nº 6.839/1980 e a Resolução COFEN nº 509/2016, garantindo assistência supervisionada por profissional legalmente habilitado, fortalecendo a gestão dos processos, a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a excelência dos serviços prestados.

Palavras-chave: Enfermeiro Responsável Técnico; Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Gestão de Processos Assistenciais

Manejo medicamentoso da crise hipertensiva nas UPAs: uma revisão sistemática rápida

Autor(es): Michel Mendes Damasceno; André Quirino Xavier; Gabriel Fernandes dos Santos; Vinicius Ribeiro do Valle Moya; Renato Cardoso de Melo Tajiri

e-mail do autor principal: supmedupaatualpa@aps.santamarcelina.org

Introdução: No âmbito municipal de São Paulo, o Sistema Integrado de Gestão de Urgência consolidou as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) como principal porta de entrada. Esse cenário impõe o manejo frequente de elevações pressóricas severas, demandando fundamentação científica para nortear as condutas clínicas e gerenciais na atenção pré-hospitalar fixa.

Referencial Teórico: O Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se em redes regionalizadas conforme o modelo Dawson. A partir de 2007, as UPAs assumiram centralidade no fluxo de urgências. Contudo, intervenções farmacológicas intempestivas em elevações pressóricas sem lesão aguda de órgão-alvo diferem das diretrizes internacionais. A escassez de alinhamento em relação ao sobretratamento por via oral expõe os pacientes a riscos de iatrogenia e hipofluxo tissular, tornando crucial a padronização e o mapeamento de evidências.

Objetivo: Avaliar, por revisão rápida da literatura, a disponibilidade de estudos nacionais indexados sobre o manejo medicamentoso da pressão arterial severamente elevada em adultos atendidos em Unidades de Pronto Atendimento.

Metodologia: Revisão rápida orientada pela questão: "Quais estudos nacionais indexados descrevem ou avaliam o tratamento medicamentoso da pressão arterial severamente elevada em adultos atendidos em UPAs ou serviços de urgência pré-hospitalar fixa?". A busca foi realizada em junho de 2026 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), cobrindo o período de 2006 a 2026. Utilizaram-se os descritores "Hipertensão", "Crise Hipertensiva", "Unidades de Pronto Atendimento", "Serviços Médicos de Emergência" e "Anti-Hipertensivos" com operadores AND e OR. Os critérios de inclusão selecionaram artigos em português sobre conduta farmacológica em adultos nas UPAs. Excluíram-se estudos em unidades de terapia intensiva (UTI), atenção primária, pediatria, gestantes, literatura cinzenta e editoriais. A triagem realizada por um pesquisador focou no desfecho de manejo farmacológico. Como limitação da revisão rápida, adotou-se síntese narrativa.

Resultados: A busca nas bases BVS/LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE recuperou inicialmente 12 artigos. Na SciELO (n=2) e no PubMed (n=2), os trabalhos abordavam crises hipertensivas em emergências hospitalares, sendo excluídos pelo critério de cenário. Na BVS (n=8), apenas dois estudos situavam-se no contexto de Unidades de Pronto Atendimento, e nenhum avaliou o tratamento farmacológico agudo: um (2015) focou em educação em saúde e o outro (2017) na coordenação do cuidado em condições sensíveis à atenção primária. Assim, confirmou-se a ausência de artigos nacionais indexados voltados ao manejo medicamentoso da hipertensão severa na atenção pré-hospitalar fixa.

Discussão: Diretrizes internacionais como a da *American Heart Association* (WHELTON *et al.*, 2017) recomendam intervenção farmacológica imediata na emergência apenas diante de lesão aguda em órgão-alvo, alertando para os riscos de hipofluxo no sobretratamento oral de pseudocrises (MARIK; VARON, 2007). Embora a revisão não permita inferir diretamente a

frequência de inadequações assistenciais na prática das UPAs, a ausência de literatura nacional indexada sobre o manejo farmacológico nesse cenário limita a compreensão sobre a variabilidade das condutas e reforça a necessidade de investigações empíricas e de protocolos locais baseados em evidências.

Conclusões: A escassez de dados indexados sobre a conduta medicamentosa nas UPAs evidencia uma lacuna científica relevante. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas de campo e a instituição de diretrizes clínicas padronizadas para fundamentar a tomada de decisão, promovendo a segurança do paciente e a governança clínica no SUS.

Palavras-chave: Hipertensão; Emergências Médicas; Protocolos Clínicos; Unidades de Pronto Atendimento; Segurança do Paciente

Estruturação do atendimento de violência na UPA: protagonismo do serviço social institucional

Autor(es): Jaine Porfirio Sobral; Ursula Andreza Pereira Furlan; Tamires Medeiros Martins

e-mail do autor principal: asocialupajdhelena@aps.santamarcelina.org

Introdução: Sabe-se que as situações de violência, caracterizam-se como fenômeno emergente da sociedade, e que grande parte dos Assistentes Sociais lida com essa expressão multifacetada da questão social, demanda cotidiana nas unidades de pronto atendimento (UPA). **Referencial**

Teórico: Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas em situação de violência; Política Nacional de Humanização: Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde; Código de Ética Profissional do Assistente Social; Resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) nº 383, de 29 de março de 1999; Secretaria Municipal da Saúde: Projeto UPAS em Ação.

Objetivo: Descrever a estruturação do Núcleo de Prevenção à Violência e do fluxo de atendimento na UPA Jardim Helena, destacando a contribuição do Serviço Social e a implantação do Projeto UPAS em Ação.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com foco descritivo observacional que visa descrever o processo de estruturação do Núcleo de Prevenção de Violência (NPV) e do fluxo de atendimento às situações de violência, com enfoque na contribuição do Assistente Social neste processo. Está análise compreende o período de setembro de 2024 a dezembro de 2025.

Resultados: Espera-se demostrar o processo de estruturação do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV) e do fluxo de atendimento às situações de violência, com enfoque no protagonismo das Assistentes Sociais neste processo. Destacar a importância do Assistente Social na equipe multidisciplinar, suas competências técnicas e papel estratégico na instrumentalização da equipe, contribuição para o aprimoramento e a revisão de fluxos, rotinas e protocolos institucionais. Destacar, ainda, sua relevância na potencialização e consolidação do Núcleo de Prevenção à Violência, fortalecendo práticas alinhadas à integralidade do cuidado e à garantia de direitos.

Discussão: O atendimento às situações de violência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui demanda recorrente nas Unidades de Pronto Atendimento, exigindo intervenções ético-políticas, interdisciplinares e articuladas à rede de proteção. O Assistente Social, reconhecido como profissional da saúde, atua considerando os determinantes sociais do processo saúde–doença, contribuindo para a integralidade do cuidado. Na UPA Jardim Helena, inaugurada em 2024, o Serviço Social teve papel central na estruturação do Núcleo de Prevenção à Violência, na elaboração de fluxos e na capacitação das equipes. A participação no Projeto UPAS em Ação qualificou o manejo das situações de violência, fortalecendo práticas humanizadas e integradas.

Conclusão: Conclui-se que a atuação do Assistente Social é estratégica no contexto institucional, contribuindo para o aprimoramento de fluxos, rotinas e protocolos, bem como para a consolidação do Núcleo de Prevenção à Violência. Sua mediação no trabalho interdisciplinar e na educação permanente fortalece práticas alinhadas aos princípios do SUS e à integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Assistente Social; Violência; Núcleo de Prevenção à Violência; Unidade de Pronto Atendimento; Sistema Único de Saúde

Desenvolvimento de competências do enfermeiro residente em sala verde de emergência: relato de experiência

Autor(es): Penelope Sayuri Santos Yamashita; Andressa Rios

e-mail do autor principal: penelopesayuri23@gmail.com

Introdução: A residência em enfermagem constitui um espaço privilegiado de formação profissional, especialmente em cenários de alta complexidade como os serviços de urgência e emergência. A atuação em unidades hospitalares que recebem pacientes em estado crítico exige do enfermeiro residente não apenas habilidades técnicas, mas também competências gerenciais e relacionais que sustentem a prática clínica segura e eficaz. Nesse contexto, a Sala Verde de emergência, destinada ao atendimento de pacientes de média complexidade e estabilidade hemodinâmica, configura-se como ambiente de aprendizado fundamental para o desenvolvimento de competências essenciais à prática profissional.

Referencial teórico: A literatura sobre formação em enfermagem destaca que a residência multiprofissional é um modelo de ensino em serviço que promove a integração entre teoria e prática. O desenvolvimento de competências assistenciais, como raciocínio clínico, tomada de decisão e priorização de cuidados, é potencializado pela vivência em ambientes de alta demanda. Além disso, competências gerenciais, como organização de fluxos, gerenciamento de leitos e articulação multiprofissional, são indispensáveis para a qualidade da assistência. A experiência em cenários de urgência contribui para a autonomia profissional e para a capacidade de atuação diante de situações complexas, consolidando a formação do enfermeiro como agente central na equipe de saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de duas residentes de enfermagem em urgência e emergência na atuação em Sala Verde de um hospital quaternário de referência, evidenciando os aprendizados e competências desenvolvidas durante o período de prática.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O material foi construído a partir das vivências de duas enfermeiras residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência de um hospital filantrópico, referência em trauma na Zona Leste de São Paulo. O período de atuação considerado foi de março a junho de 2026, na Sala Verde do pronto-socorro. As informações foram organizadas a partir de observações diretas, prática assistencial cotidiana e discussões com preceptores e equipe multiprofissional, contemplando atividades assistenciais, gerenciais e relacionais.

Resultados: A atuação na Sala Verde possibilitou às residentes participar de atividades fundamentais ao trabalho do enfermeiro, como admissão de pacientes, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), monitorização clínica, administração de medicamentos e gerenciamento de leitos. A elevada demanda assistencial e a diversidade dos casos clínicos favoreceram o desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão e da priorização de cuidados. Além disso, a prática cotidiana estimulou a comunicação efetiva e o trabalho em equipe multiprofissional. No âmbito gerencial, as residentes aprimoraram competências relacionadas à organização do fluxo de pacientes, articulação com diferentes setores e autonomia profissional diante de situações complexas.

Discussão: Os resultados evidenciam que a residência em enfermagem, ao inserir o profissional em cenários de alta complexidade, promove uma formação integral que transcende o domínio técnico. A vivência em Sala Verde reforça a importância da integração entre teoria e prática, permitindo que o residente desenvolva habilidades clínicas e gerenciais simultaneamente. O

contato com casos diversos e a necessidade de respostas rápidas fortalecem o raciocínio clínico e a capacidade de tomada de decisão. Além disso, a articulação multiprofissional e a comunicação efetiva são competências indispensáveis para garantir a qualidade da assistência. A experiência também contribui para a construção da autonomia profissional, preparando o enfermeiro para atuar em diferentes contextos da urgência e emergência.

Conclusão: A experiência relatada demonstra que a atuação em Sala Verde constitui um cenário estratégico para o desenvolvimento de competências assistenciais e gerenciais do enfermeiro residente. A residência multiprofissional em urgência e emergência, ao proporcionar vivências práticas em ambientes de alta demanda, fortalece a formação profissional e contribui para a qualificação da assistência prestada. O aprendizado adquirido nesse contexto evidencia a relevância da residência como modelo de ensino em serviço, capaz de preparar o enfermeiro para enfrentar os desafios da prática clínica contemporânea e atuar com segurança, autonomia e eficácia em situações de complexidade crescente.

Palavras-chave: Enfermagem; Residência em Enfermagem; Pronto Socorro; Urgência e Emergência; Relato de experiência.