

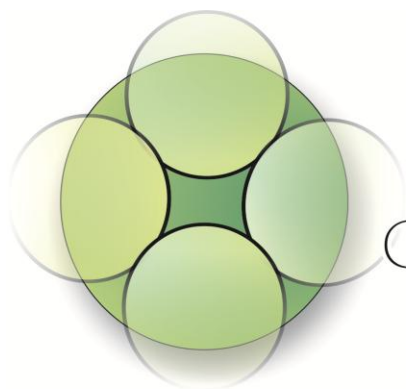


VIII JORNADA CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS
08, 09 e 10 de maio de 2019

TEMA 2019

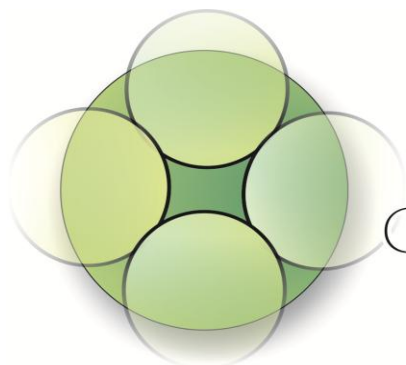
***Desafios da evolução do
conhecimento***



VIII JORNADA
CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS

Grupo Hospitalar Conceição
Gerência de Ensino e Pesquisa



VIII JORNADA
CIENTÍFICA DO GHC

ANAIS

Hospital Nossa Senhora da Conceição
Porto Alegre

2019

PRESIDENTE

Jair Messias Bolsonaro

MINISTRO DA SAÚDE

Luiz Henrique Mandetta

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Alex Machado Campos

Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo

André Cecchini

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho

Elvira Mariane Schulz

Rudiarmim Stranbuski Caldeira

Luiz Fernando Beskow

CONSELHO FISCAL

Arionaldo Bomfim Rosendo

Ana Cristina da Cunha Wanzeler

Núbia Nette Alves Oliveira de Castilhos

DIRETORIA DO GHC

André Cecchini - Diretor-Superintendente

Cláudio da Silva Oliveira - Diretor Administrativo e Financeiro

Francisco Antônio Zancan Paz - Diretor Técnico

GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

Abrahão Assein Arús Neto – Gerente de Ensino e Pesquisa

Sati Jaber Mahmud - Coordenador de Projetos Estratégicos e Extensão

Sérgio Antônio Sirena – Coordenador de Pesquisa

VIII JORNADA CIENTÍFICA DO GHC – ANAIS 2019

É uma publicação do Grupo Hospitalar Conceição.

Direitos desta edição reservados ao GHC – Av. Francisco Trein, 326, Cristo Redentor, Porto Alegre-RS, CEP 91350-200 – Brasil

Tel/Fax: (51) 3357-2805 – e-mail: ensinoepesquisa@ghc.com.br

Site: ensinoepesquisa.ghc.com.br

Edição/Normalização: Rogério Farias Bitencourt

Projeto Gráfico: Abrahão AsseinArús Neto

Periodicidade: anual

Somente foram publicados, os trabalhos efetivamente apresentados na VIII Jornada Científica do GHC – 2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

J82a	Jornada Científica do GHC. Ensino e Pesquisa: desafios para evolução do conhecimento. (8. : 2019: Porto Alegre) Anais ... / 8ª Jornada Científica do GHC. Ensino e Pesquisa: desafios para evolução do conhecimento. 08-10 maio 2019, Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2019. 48 p. 1. Saúde Pública. 2. Sistema Único de Saúde. I. Título. ISBN 978-85-61979-42-3 CDU 614(816.5)
------	--

Catalogação elaborada por Luciane Berto Benedetti CRB10/1458

COMISSÃO ORGANIZADORA

Claudete Bittencourt

Maria Augusta Rodrigues de Oliveira

Rogério Farias Bitencourt

Ronaldo Garcêz Aguiar

Sérgio Antônio Sirena (Coord.)

Tomás Fichtner

APRESENTAÇÃO

Essa é a oitava edição da Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição, cujo seu objetivo é de dar destaque a produção científica e fomentar o ambiente científico em nossa instituição. Nesta edição o tema escolhido foi ***“Ensino e pesquisa: desafios da evolução do conhecimento”***, com a apresentação de 37 trabalhos oriundos das mais diversas áreas da Instituição.

PROGRAMAÇÃO DA VIII JORNADA CIENTIFICA DO GHC

Dia 08 de maio de 2019 (quarta-feira)		
Horário	Atividade	Local
13:30h às 14h	CRENCIAMENTO	AUDITÓRIO – Dr. Jahyr Boeira de Almeida (Centro Administrativo – térreo)
Horário	Atividade	
14h às 14:30h	MESA DE ABERTURA	Participantes
		Diretoria do GHC Gerência de Ensino e Pesquisa
Horário	Atividade	Painelistas
14:30h às 15:30h	DEBATE Tema: Ensino e Pesquisa: Desafios da evolução do conhecimento	PALESTRANTES: Prof. Dr. Luis Humberto de Mello Villwock Engenheiro agrônomo, graduado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Especialista em Comércio Exterior pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Mestre em Economia Rural e Doutor em Administração (UFRGS - 2002). Prof. Mestre Vicente Henrique Bastos Zanella Economista graduado pela Universidade Federal de Juiz de Fora; Mestre em Administração pela UFRGS. Professor adjunto da Escola de Negócios e da Faculdade de Comunicação Social da UFRGS. Membro do Laboratório de Inovação e Empreendedorismo da PUCRS – IDEAR. Prof. Dr. Roberta Fin Motta Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano. Professora do Curso de Psicologia da PUC-RS. Mestre e Doutora em Psicologia pela PUC-RS. Membro do Laboratório de Inovação e Empreendedorismo da PUCRS – IDEAR. MODERADOR: Prof. Dr. Sergio Antonio Sirena Médico de Família e Comunidade do SSC-HNSC. Coordenador de Pesquisa da GEP-HNSC. Doutor em Medicina – área de concentração Geriatria
15:30h às 15:45h	Intervalo	

Dia 08 de maio de 2019 (quarta-feira)	
Auditório Dr. Jahyr Boeira de Almeida (Centro Administrativo – Térreo) Horário: 15:45h às 17h	
MESA nº 1 – ATENÇÃO À SAÚDE	
Apresentador(a)	Título
Laura Reichert Dalcin	<i>Interação compulsória no tratamento da dependência química: estudo qualitativo em um CAPS AD</i>
Laura Reichert Dalcin	<i>Grupo de habilidades sociais como dispositivo do cuidado em saúde mental- relato de experiência em um CAPS AD</i>
Diego Inácio Goergen	<i>Uso de realidade virtual durante procedimentos urológicos</i>
Ricardo Segabinazzi Dotto	<i>Reinternação hospitalar não eletiva de um Serviço de Urologia de um hospital público terciário de ensino do sul do Brasil</i>

Dia 09 de maio de 2019 (quinta-feira)	
Auditório Dr. Jahyr Boeira de Almeida (Centro Administrativo – Térreo) - Horário: 8:30h às 10h	
MESA nº 2 – PROCESSOS EDUCACIONAIS	
Apresentador(a)	Título
Guilherme Gomes Ferreira	<i>O cotidiano em termos de gênero e sexualidade: produzindo uma pedagogia popular na vida miúda de uma unidade de saúde.</i>
Renata Pekelman	<i>Grupo de Pesquisa Narrativas em Saúde - pesquisa, formação e cuidado.</i>
Patrícia Rosane Naymaer Schneider	<i>A atuação do técnico em educação no caps ADIII – GHC</i>
Patrícia Rosane Naymaer Schneider	<i>Grupo de espiritualidade no CAPS ADIII – GHC</i>
Andréia Ivete Feil	<i>A segurança do paciente sob a ótica de residentes de gestão em saúde</i>
Rafaela Cecília Gossler	<i>Os paradigmas científicos segundo Tomas Kuhn</i>

Dia 09 de maio de 2019 (quinta-feira)	
AUDITÓRIO – Dr. Jahyr Boeira de Almeida (Centro Administrativo – Térreo) - Horário: 10:30h às 12h	
MESA nº 3 – GESTÃO DE SERVIÇOS	
Apresentador(a)	Título
Lisiane Nunes Zanini	<i>Gestão de Risco Assistencial – notificações e cenário atual no Hospital Cristo Redentor</i>
Lisiane Nunes Zanini	<i>Identificação correta do paciente como indicador de qualidade</i>
Marco Aurelio Carvalho Goncalves	<i>Sistema de recomendação de critérios socios ambientais para compras hospitalares: a sistematização do conhecimento gerado</i>
Maria Cristina Peres da Silva	<i>DASHBOARD: uma ferramenta para qualificar a prestação de contas em um hospital geral de Porto Alegre/RS</i>
Rafaela Cecília Gossler	<i>A crise dos paradigmas e o serviço social no Brasil: entre a pluralidade e o ecletismo.</i>

Dia 09 de maio de 2019 (quinta-feira)	
AUDITÓRIO – Dr. Jahyr Boeira de Almeida (Centro Administrativo – Térreo) - Horário: 13:30h às 15h	
MESA nº 4 – ATENÇÃO À SAÚDE	
Apresentador(a)	Título
Fernanda Mantese Paul	<i>Brincar é coisa séria: o brincar como estratégia de cuidado em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil</i>
Killian Colombo Maciel	<i>Relato de experiência: grupo de pais e crianças na atenção básica</i>
Ana Luiza Perez Olivé Dias	<i>Desenvolvimento de modelo de plano de parto e nascimento para qualificar o cuidado</i>
Nára Selaimen Gaertner de Azevedo	<i>Diários de bordo: a escrita como ferramenta de memória do não vivido em uma UTI adulto</i>
Daniel Demétrio Faustino Silva	<i>Conhecimentos, práticas e atitudes de mães acerca da saúde bucal de crianças acompanhadas em um serviço de atenção primária</i>

SUMÁRIO

1 PROCESSOS EDUCACIONAIS	11
1.1 O cotidiano em termos de gênero e sexualidade: produzindo uma pedagogia popular na vida miúda de uma unidade de saúde.....	11
1.2 Grupo de pesquisa narrativas em saúde – pesquisa, formação e cuidado	12
1.3 A atuação do técnico de educação no CAPS ADIII – GHC	13
1.4 Grupo de espiritualidade no CAPS ADIII - GHC.....	14
1.5 A segurança do paciente sob a ótica de residentes de gestão em saúde	14
1.6 Os paradigmas científicos segundo Tomas Kuhn	15
2. GESTÃO DE SERVIÇOS.....	17
2.1 Gestão de risco assistencial – notificações e cenário atual no Hospital Cristo Redentor.	17
2.2 Identificação correta do paciente como indicador de qualidade	18
2.3 Sistema de recomendação de critérios socios ambientais para compras hospitalares: a sistematização do conhecimento gerado	18
2.4 Compartilhamento de frascos de medicamentos fornecidos via demanda judicial na central de misturas intravenosas do Grupo Hospitalar Conceição	19
2.5 DASHBOARD: uma ferramenta para qualificar a prestação de contas em um hospital geral de Porto Alegre.....	20
2.6 A crise dos paradigmas e o serviço social no Brasil: entre a pluralidade e o ecletismo ...	21
2.7 As tecnologias utilizadas pela enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos	22
2.8 A implementação de ferramentas de gestão para o monitoramento, avaliação e qualificação de ações no CAPS AD III passo a passo do Grupo Hospitalar Conceição (GHC)	23
2.9 Perfil profissional dos funcionários de nível superior do Grupo Hospitalar Conceição no currículo Lattes.....	24
2.10 A adesão da aplicação do check list na cirurgia segura no Hospital Cristo Redentor	24
2.11 Judicialização na saúde pública: a importância e necessidade de análise de processos encaminhados a gestores e prestadores de serviços de saúde no SUS	25
2.12 Percepções das relações raciais na APS.....	26
2.13 A socialização da informação sobre os direitos sociais no contexto de doença renal crônica.....	27

2.14 Prevalência de má oclusão na primeira infância e fatores associados em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil	28
---	----

3. ATENÇÃO À SAÚDE..... 30

3.1 Internação compulsória no tratamento da dependência química: estudo qualitativo em um CAPS AD.....	30
--	----

3.2 Grupo de habilidades sociais como dispositivo do cuidado em saúde mental – relato de experiência em um CAPS AD	31
--	----

3.3 Uso de realidade virtual durante procedimentos urológicos	32
---	----

3.4 Reinternação hospitalar não eletiva de um serviço de urologia de um hospital público terciário de ensino do sul do Brasil.....	33
--	----

3.5 Brincar é coisa séria: o brincar como estratégia de cuidado em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil.....	34
---	----

3.6 Relato de experiência: grupo de pais e crianças na atenção básica.....	34
--	----

3.7 Desenvolvimento de modelo de plano de parto e nascimento para qualificar o cuidado .	35
--	----

3.8 Diários de bordo: a escrita como ferramenta de memória do não vivido em uma UTI adulto.....	36
---	----

3.9 Conhecimentos, práticas e atitudes de mães acerca da saúde bucal de crianças acompanhadas em um serviço de atenção primária	37
---	----

3.10 O parto não é doença: a atenção humanizada ao nascimento pela perspectiva dos direitos humanos	38
---	----

3.11 O serviço social na atenção materno-infantil do HNSC: a atuação profissional com puérperas usuárias de SPA.....	39
--	----

3.12 A importância da estimulação precoce em bebês portadores de síndrome de down: revisão de literatura.....	40
---	----

3.13 Saúde bucal de refugiados no século XXI: revisão integrativa.....	41
--	----

3.14 Relato de experiência: a residência multiprofissional em saúde da família e comunidade inserida no núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica.....	41
---	----

3.15 Abordagem comportamental aplicada em grupos de nutrição na atenção básica	42
--	----

3.16 Mensagem ilustrada enviada por whatsapp© como tecnologia de informação e qualificação do cuidado à saúde da criança e adultos com asma não controlada	43
--	----

3.17 Estudo de efetividade de terapia com laser de baixa dose em pacientes oncológicos com mucosite oral	44
--	----

3.18 Consulta de pré-natal a imigrantes haitianas em uma unidade básica de saúde da zona norte de Porto Alegre/Brasil: relato de experiência	45
--	----

RESUMOS DOS TRABALHOS APRESENTADOS NA VIII JORNADA CIENTÍFICA DO GHC – ANO 2019

1 PROCESSOS EDUCACIONAIS

1.1 O cotidiano em termos de gênero e sexualidade: produzindo uma pedagogia popular na vida miúda de uma unidade de saúde

FERREIRA, G. G.

Partindo do ditado popular que diz que “a cozinha é o coração da casa”, foi proposta uma investigação qualitativa na cozinha de uma unidade de saúde junto às(aos) trabalhadoras(es) que ali permanecem nos intervalos dos atendimentos – no que chamamos de “hora do cafezinho”. Essa pesquisa, atualmente em curso, pretende compreender os discursos produzidos por essas(es) profissionais em relação aos temas de gênero e sexualidade, considerando que essa temática é uma das que mais mobiliza “afetivamente” os sujeitos – o que podemos pensar a partir do argumento de Michel Foucault (1988) sobre ser um dos temas mais largamente debatidos como objeto de “disputa pública”, já que toda uma teia de saberes e injunções o investe e atravessa. Mais do que compreender discursos, por outro lado, essa investigação pretende também contribuir com as metodologias que vem sendo empregadas no âmbito da formação de trabalhadoras(es) da saúde, como contraponto às pedagogias que tradicionalmente temos previstas nos espaços cotidianos do trabalho profissional e que chamamos de Educação Permanente (EP). Nossa hipótese é de que uma educação popular – tal como é empregada por Paulo Freire (1986) – situada nos “intervalos do tempo”, como podemos chamar o espaço do cotidiano, pode ser potente e transformadora do pensamento conservador, que encontra, justo na cotidianidade, a possibilidade da imediatividade e da ultrageneralização para explicação dos fenômenos de um modo moralizador.

1.2 Grupo de pesquisa narrativas em saúde – pesquisa, formação e cuidado

POLETO, A. L. V.; FAJARDO, A. P.; SILVA, A. K.; KURTZ, D.; RODRIGUES, E.; SILVA, L. V.; BARONE, L.; SAAVEDRA, L.; MANO, M. A.; OROFINO, M. M.; AZEREDO, N. S. G.; BOTLENDER, S. S.

Introdução: O grupo de pesquisa Narrativas em Saúde, vinculado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), constituiu-se no final de 2017, consolidou-se e ampliou-se em 2018. Conta hoje com treze pesquisadores, todos trabalhadores do GHC de diversos setores (Saúde Comunitária, Saúde Mental, Ensino e Pesquisa, Unidades de Tratamento Intensivo, Cuidados Paliativos e Programa de Assistência Domiciliar), com o desenvolvimento de projetos de pesquisas de seus integrantes junto aos programas de residência e mestrado profissional do GHC, com projetos de intervenção junto a usuários, residentes e trabalhadores do GHC e com o desenvolvimento de projeto de pesquisa do próprio grupo a ser iniciado em 2019. **Objetivos** Desenvolver pesquisas e conhecimentos no campo das Narrativas em Saúde; desenvolver projetos de intervenção na formação dos profissionais de saúde; desenvolver projetos de intervenção nos cuidados dos usuários do sistema de saúde. **Metodologia** :Realizam-se encontros mensais para consolidação do grupo de pesquisa. Nestes encontros, dá-se o aprofundamento de debates teóricos relativos ao tema das narrativas, apresentação e discussão das diferentes pesquisas e dos projetos de intervenção que estão sendo desenvolvidos por seus integrantes e seus resultados. **Resultados:** Hoje contamos com três grupos de intervenção de leitura e escrita criativa com trabalhadores e comunidade no Serviço de Saúde Comunitária e na Gerência de Ensino e Pesquisa com residentes; Iº Workshop de Narrativas em Saúde realizado em 2018 com 100 participantes; Nove pesquisas em andamento de projetos de TCR dos programas de Residência Multiprofissional e de Residência Médica e um projeto de pesquisa que está em fase de finalização do grupo como um todo.

1.3 A atuação do técnico de educação no CAPS ADIII – GHC

SCHNEIDER, P. R. N.

Sabemos que não esgotamos a multiplicidade de significados que podem ser construídos pelas várias formas de se atuar no campo da Saúde Mental, portanto em Abril de 2017 foi colocado à disposição do CAPS AD III do GHC a possibilidade de atuação de um técnico em educação. Partiu-se da novidade na atuação desse profissional em uma equipe multidisciplinar para se fazer as descrições que se seguem. O técnico em educação dentro da Instituição GHC tem como exigência mínima o diploma, devidamente registrado, de curso de graduação de nível superior licenciatura, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação e certificado de conclusão de Curso de Pós-graduação em Saúde no caso em questão Bacharelado e Licenciatura em Psicologia e Especialização em Psicopedagogia e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. A atividade do Técnico em Educação no CAPS compreende atualmente: Assistência a pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, tendo abarcado atividades de acolhimento de novos pacientes, atendimento individual (orientação medicamentosa e educação em saúde); oficinas terapêuticas e grupos de atividades física, visitas e atendimentos domiciliares atendimento em grupos (grupo operativos, atividades de suporte social, espiritualidade por exemplo), atendimento à família, atividades comunitárias focalizando a reinserção do dependente químico à sociedade e inclusão familiar e acompanhamento de atendimento de desintoxicação em regime de permanência 24horas. A relevância da atuação desse profissional se justifica na capacidade de unir o papel de Terapeuta de Referência, organizando o Plano Terapêutico Singular e a ação de Educação em Saúde onde preponderam ações de cuidado individualizado, sempre humanizado e pautado nas diretrizes do sistema Único de Saúde e sua legislação.

1.4 Grupo de espiritualidade no CAPS ADIII - GHC

SCHNEIDER, P. R. N.

O desafio de assumir um grupo de espiritualidade em um Centro de Atenção Psicossocial surgiu nos primeiros dias de trabalho nesse tipo de serviço, a princípio o grupo era aberto com a apresentação dos participantes e declaração de cada um sobre sua preferência religiosa. Posteriormente a apresentação se ateve aos novos participantes, uma vez que a maioria é paciente do CAPS AD de longa data. A convenção de declaração da preferência religiosa também foi deixada de lado objetivando uma maior relevância do tema espiritualidade em detrimento a religiosidade individual. Objetiva-se a atenção específica de pacientes estão na fase 2 do tratamento, com ações terapêuticas direcionadas a ampliação da motivação e prevenção de recaídas. As reuniões são semanais e duram em média uma hora. São frequentadas por 10 a 15 pessoas que são usuários do CAPS AD além de outros profissionais convidados. As temáticas incluem atividades expositivas iniciais que pretendem nortear a discussão e trazer novos elementos dentro do contexto proposto. São debatidos aspectos relacionados ao desenvolvimento pessoal, qualidade de vida, práticas alternativas e temáticas afins. A efetividade dos debates se percebe na dinâmica que cada encontro revela ao concentrar a atenção sobre discussões filosóficas e de caráter profundo. A abordagem laica no tratamento da dependência química implica no respeito aos pacientes que são usuários de serviços de saúde públicos e se fundamenta em atividades que possibilitem reflexões sobre princípios e práticas espirituais distintos , que acrescentem fortalecimento e questionamentos às crenças pessoais. O grupo se pauta no respeito e na compreensão das diferenças de pensamento e ideologias bem como no reconhecimento da crença alheia como válida e interessante de ser apreendida, procura-se assim estimular a expressão da espiritualidade em ambiente de consideração à diversidade religiosa.

1.5 A segurança do paciente sob a ótica de residentes de gestão em saúde

FEIL, A. I; PARRAGA, J.; ETGES, M. R.; TRINDADE, E. N.

INTRODUÇÃO: O preceito de ética médica “primeiro, não cause danos” apresentado por Hipócrates a cerca de 2.000 anos, pai da medicina, explicitava que o cuidado poderia causar algum tipo de dano. Em 2009, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou a Classificação Internacional de Segurança do Paciente. Onde define, a redução ao mínimo aceitável de dano desnecessário ao paciente. Dano

este, que por definição, não decorre de negligência ou imperícia dos profissionais de saúde, mas da ausência de medidas de segurança nas organizações de saúde.

OBJETIVO: Refletir sobre as percepções de residentes que vivenciam suas práticas em hospital terciário do SUS. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência.

RESULTADOS: No Brasil, em 2015 a estimativa de mortalidade associada aos Eventos Adversos (EA), estava entre as cinco primeiras causas de óbito. Nos EUA, em 2016 ocupavam o terceiro lugar. Em estudo brasileiro de 2011, considerando apenas os óbitos em pacientes com EA preveníveis, a proporção em relação ao total de óbitos por estes de qualquer natureza foi de 78%. Em 2018, a OMS evidenciou percentuais entre 50% a 70,2% de EA que poderiam ser prevenidos por meio de abordagens sistemáticas abrangentes sobre a SP. Os EA possuem um caráter multifatorial, ou seja, eles são resultantes de falhas na complexa cadeia do cuidar em que estão envolvidas as estratégias da organização, a cultura, as práticas do cotidiano de trabalho, o nível da gestão de qualidade, prevenção de riscos, a compreensão de corresponsabilização dos profissionais e a aptidão para aprender a partir das falhas ou fragilidades dos processos. **CONCLUSÃO:** É vital que a instituição esteja aberta e receptiva para alterar as condições de trabalho, criando defesas no sistema. O entendimento dos fatores associados à ocorrência de incidentes é necessário para orientar a identificação de ações de redução de risco e aumento da segurança.

1.6 Os paradigmas científicos segundo Tomas Kuhn

FEIL, A. I.; PARRAGA, J.; ETGES, M. R.; TRINDADE, E. N.

A versão contemporânea do termo “paradigmas” parte dos estudos realizados pelo físico, historiador e filósofo da ciência Thomas Samuel Kuhn (1922-1996), em especial, no livro *A Estrutura das Revoluções Científicas*, publicado em 1962. A obra de Kuhn teve forte influência sobre a filosofia da ciência do século XX, estando associada a um amplo movimento de ruptura com o positivismo lógico e o racionalismo crítico; o que o fez ser considerado um dos fundadores da tendência histórico-sociológica na filosofia da ciência. Segundo o autor, na ciência normal, o

paradigma serve como um modelo que um estudante precisa incorporar para se tornar membro de uma determinada comunidade científica na qual ele, mais tarde, exercerá seu ofício. O estudante é educado por sujeitos que partilham entre si os mesmos modelos concretos, comprometidos com as mesmas regras e padrões para a prática científica. Consequentemente, a confiança depositada a um paradigma, nos períodos de Ciência Normal, restringe drasticamente a visão do cientista. Tais características evidenciam a emergência de refletir sobre a prática científica, em especial o poder que damos a ela. A apresentação terá como objetivo: compartilhar os achados da revisão bibliográfica utilizada para construção do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “A Crise dos Paradigmas e o Serviço Social no Brasil: da dicotomia entre pensamento crítico e conservador à reflexão ética e plural”.

2. GESTÃO DE SERVIÇOS

2.1 Gestão de risco assistencial – notificações e cenário atual no Hospital Cristo Redentor

ZANINI, L. N.; SILVA, A. B.; BRENTANO, V.; RIBAS, E. O.; GONÇALVES, A.

Introdução: A gestão de risco assistencial em conjunto com o núcleo de segurança do paciente tem o objetivo de identificar riscos eminentes ao paciente na instituição. O levantamento dos riscos é obtido através de notificações, pesquisas, investigações e busca ativa e a partir do conhecimento destas ferramentas é possível planejar ações na tentativa de minimizá-los. Considerando que o ambiente hospitalar é uma estrutura complexa que envolve funcionários de diversas categorias, diferentes processos de trabalho e cuidado ao paciente, utilização de diversos medicamentos, materiais, equipamentos e tecnologias, falhas podem ocorrer ocasionando danos aos pacientes, sendo assim denominados eventos adversos. Com foco na segurança do paciente para prevenção e incidentes e/ou minimização de riscos, a Gestão de risco assistencial desenvolve atividades alinhadas ao planejamento estratégico do GHC. **Resumo:** Os incidentes no ambiente hospitalar são eventos ou circunstâncias que poderiam ter resultado ou resultaram em dano desnecessário ao paciente. No GHC, os profissionais são orientados a notificar situações que causaram ou podem gerar dano ao paciente utilizando o sistema informatizado denominado rede sentinela. Conversas informais, reuniões, e-mails, via telefônica, busca ativa, entre outros, também são estratégias utilizadas. Nesse contexto, os incidentes notificados são classificados de acordo com as normas internacionais sobre a segurança do paciente (WHO, 2009). As notificações são registros de diferentes categorias assistências. Conforme a classificação do sistema eletrônico, as notificações dividem-se em: Farmacovigilância - envolve medicamentos; Tecnovigilância - envolve material médico e equipamentos; Hemovigilância - envolve sangue e hemoderivados; Processo de cuidado - relacionadas à assistência; Estrutura e ambiente - relacionadas a estrutura da organização e ambiente físico e social; Exames de Imagem e métodos gráficos - relacionadas a tomografias, ressonâncias, raio-x e demais exames; Laboratório - relacionadas a exames de laboratório.

2.2 Identificação correta do paciente como indicador de qualidade

ZANINI, L. N.; SILVA, A. B.; BRENTANO, V.; RIBAS, E. O.; GONÇALVES, A.

A identificação do paciente é a primeira meta internacional de segurança do paciente pela OMS e tem como objetivo servir como uma barreira para a ocorrência de eventos adversos. A rotina de uso pulseiras brancas para identificação dos pacientes e pulseiras vermelhas como alerta de alergia foi implantada no HCR em 2012. Desde então, esta rotina é monitorada mensalmente com o objetivo de mensurar a adesão dos profissionais a esta prática. As observações possuem representatividade de todas as áreas do hospital. Em 2018 foram coletadas 2081 amostras e destas, 1964 (94%) pacientes encontravam-se com a identificação adequada: nome e data de nascimento corretos e legíveis. Conforme o planejamento estratégico do GHC a meta estipulada para este indicador é de 95%. Foi possível observar que a partir do mês de Junho houve melhoria no processo de identificação do paciente através da mudança de mediana de 93% para 96%. Nas observações realizadas mensalmente na Pediatria, os pacientes encontraram-se todos identificados. Por se tratar de um número menor de pacientes internados em relação ao restante da instituição, para 2019, pretende-se aumentar a frequência de coleta de amostras nesta unidade. No ano de 2018 foi possível observar melhoria no processo de pacientes com pulseira de identificação legível e correta. Para 2019 será possível planejar uma avaliação da eficácia desta identificação.

2.3 Sistema de recomendação de critérios socios ambientais para compras hospitalares: a sistematização do conhecimento gerado

GONÇALVES, M. A. C.

As compras publicas exigem do gestor para decisões responsáveis, um conjunto de competências adquiridas ou na sua formação acadêmica, ou pela experiência adquirida com o tempo, ou mesmo do conhecimento organizacional disponível. Sabe-se que o discurso do desenvolvimento sustentável cria um novo rearranjo de forças entre trabalho, meio ambiente versus capital. Como selecionar dentre as

propostas apresentadas aquela que menos deteriora o meio ambiente, com bens e serviços sustentáveis, da exigência do cumprimento de normas ambientais e da correta destinação dos resíduos, rumando-se para uma zona de desenvolvimento sustentável? E como armazenar e disponibilizar este conhecimento gerado? Este trabalho tem como objetivo exemplificar algumas ferramentas para gestão de conhecimento gerado a partir de um protótipo de um modelo de sistema de recomendação para critérios socioambientais em compras públicas. Sistemas de recomendação realizam a filtragem da informação para recomendar itens que possam ser interessantes para o usuário, entre as estratégias temos listas de recomendação, avaliação de usuários, produtos similares ou associação por conteúdo. Entre as principais metodologias existentes para sistematização do conhecimento destaca-se: Protege, Vital, Mike e CommanKDS. É importante destacar que a escolha de uma ferramenta para sistematização do conhecimento para compras, como CommanKDS, é praticamente inexistente no Brasil, em razão da falta de sistemas de recomendação de critérios socioambientais para compras públicas. Assim, o principal desafio neste sentido é idealizar um protótipo de um sistema de recomendação de critérios socioambientais que possam promover o desenvolvimento sustentável da Nação. Espera-se que este conhecimento acumulado crie uma sinergia que auxilie os gestores quando na elaboração de editais e na escolha de propostas que promovam o desenvolvimento nacional sustentável.

2.4 Compartilhamento de frascos de medicamentos fornecidos via demanda judicial na central de misturas intravenosas do Grupo Hospitalar Conceição

GARCIA, m. p.; TAGLIARI, B.; AMORIN, V. S.; GUINIS, R. A. G.; SILVA, M. G.; SCHERER, E. B.; OLIVEIRA, C. F.

Introdução: A judicialização da saúde é um fenômeno no qual o poder público é obrigado a fornecer medicamentos em razão de decisões judiciais. Para racionalizar a dispensação destes medicamentos, firmou-se termo de cooperação técnica entre Secretaria Estadual de Saúde e Centro de Alta Complexidade em Oncologia.

Objetivo: Avaliar o impacto financeiro gerado a partir do compartilhamento de

frascos fornecidos por meio de demandas judiciais a pacientes atendidos no hospital. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo realizado em um hospital, referente ao ano de 2017. Os dados foram obtidos a partir dos inventários do Sistema de Administração de Medicamentos da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Foram consideradas as devoluções geradas por compartilhamento de frascos e as devoluções de frascos comprados por meio de bloqueio de valores e não utilizados. **Resultados:** No período de janeiro a dezembro de 2017 foram realizados 12 inventários do estoque de medicamentos, foram devolvidos ao estoque 274 frascos de diferentes medicamentos, totalizando R\$ 719.584,03. Deste total, 218 frascos (R\$ 436.012,08) foram sobras devidas ao compartilhamento de doses e 56 frascos (R\$ 283.571,95) foram devoluções de medicamentos comprados por bloqueio de valores da secretaria Estadual de Saúde e armazenados no hospital. **Conclusão:** O modelo de distribuição dos medicamentos de demanda judicial diretamente para o hospital pode reduzir o consumo e gerar economia para o Estado, evitando que os medicamentos sejam armazenados e/ou transportados de forma inadequada e desperdício em casos de óbitos ou suspensão de tratamentos. Palavras-chave: Judicialização da Saúde; Custos de Medicamentos; Antineoplásicos.

2.5 DASHBOARD: uma ferramenta para qualificar a prestação de contas em um hospital geral de Porto Alegre

SILVA, M. C. P.; KRUEL, A. J.

A gestão de custos é um macro processo essencial nas organizações em todas as áreas, inclusive a hospitalar. Um desafio importante é fazer com que todos os níveis de gestão sejam envolvidos nesta ação. Para tanto, as organizações desenvolvem e implantam estratégias e ferramentas para o monitoramento de seus custos, principalmente consumo de materiais e medicamentos. Este documento descreve a busca por qualificar a disponibilidade das informações em um hospital geral de grande porte em Porto Alegre/RS, através de um projeto de desenvolvimento e implantação de dashboards (painéis de indicadores), que visam apresentar

informações de forma visualmente amigável a quaisquer usuários. Neles, é possível observar níveis de consumo de medicamentos e materiais, identificando os de maior expressividade em valor e volume; identificar setores que respondem pelos maiores custos em medicamentos e materiais; estabelecer registros históricos dos insumos que representam maior impacto sobre os custos e detectar possíveis sazonalidades. Para a criação dos dashboards, foi feito um cruzamento de dados de relatórios mensais emitidos pelos sistemas internos de informação e balancetes contábeis de 2016 a 2018. Foi possível, por meio de análise de Pareto, identificar a Curva ABC (20% de insumos com maior valor de aquisição) e as quantidades utilizadas por setores dentro da organização, bem como identificar os perfis de consumo das gerências administrativas e assistenciais, visando qualificar e racionalizar o consumo. O projeto ainda está em fase de desenvolvimento, mas já se constatou que a busca por metas de qualidade no consumo de insumos passa, necessariamente, por uma avaliação de custos e posterior prestação de contas. Esta proposta pode ser estendida à avaliação de custos de serviços e projetos. Entende-se, ainda, que é preciso desenvolver ações para sensibilização quanto à responsabilidade coletiva sobre o uso de recursos da organização.

2.6 A crise dos paradigmas e o serviço social no Brasil: entre a pluralidade e o ecletismo

GOSSLER, R. C.

Dentre os onze princípios que fundamentam o atual Código de Ética Profissional do Assistente Social, o de número sete estabelece a “Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual” (CFESS, 1993, p. 24). Diante da variedade de matrizes teóricas decorrentes da “crise dos paradigmas”, cabe identificar de que forma este fenômeno repercute no Serviço Social e de que forma o Serviço Social, enquanto categoria profissional, responde a ele. Ademais, emerge a necessidade de saber, a partir de uma consciência epistemológica, frente a crise dos paradigmas, até que ponto temos liberdade de construir nossa instrumentalidade respaldada em diferentes linhas teóricas, dentro

do princípio da pluralidade, sem cair em ecletismo teórico e metodológico. Através da revisão de literatura, foi possível identificar que existem análises divergentes, principalmente em relação a utilização das teorias pós-modernas para construção da instrumentalidade profissional. Também foi possível perceber que a divergência de posicionamentos acontece, em grande parte, devido a diferença de paradigma epistemológico orientador das análises dos autores. Um que se refere à compreensão do significado das teorias pós-modernas e sua relação com a pluralidade teórica a partir do “paradigma epistemológico da modernidade” e outro, a partir do “paradigma epistemológico da complexidade”. Estes divergem em suas concepções quanto ao papel e capacidade da ciência em oferecer “verdades” às questões que afligem a sociedade e consequentemente, possuem limites diferentes de abertura ao diálogo com a pluralidade de produções teóricas.

2.7 As tecnologias utilizadas pela enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos

GOMES, A. M. P.

Para a captação de órgãos e tecidos de qualidade é fundamental uma manutenção adequada do potencial doador evitando com essa ação o descarte desses enxertos. Acredito ser de fundamental importância o debate sobre a doação de órgãos e o conhecimento científico acerca das repercussões hemodinâmicas e fisiopatológicas inerentes à morte encefálica e dos cuidados necessários para garantir as melhores condições funcionais possíveis dos órgãos a serem retirados e transplantados. A proposta de pesquisa ao identificar as responsabilidades da enfermeira ao participar do processo de doação de órgãos poderá, baseada nos resultados, apontar a necessidade da implementação de uma política institucional educacional sistematizada sobre a doação de órgãos à direção do hospital Cristo Redentor, sendo a captação de órgãos um dos compromissos sociais do referido nosocômio. Para isso, propõe-se um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Uma das ferramentas de análise dos dados a serem utilizadas a fim de alcançar os objetivos será a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), o que compreende

um conjunto de técnicas interpretativas que visam descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Através dos achados da pesquisa considera-se possível contribuir para a compreensão das práticas profissionais das trabalhadoras enfermeiras que prestam assistência nas áreas críticas ao potencial doador de órgãos.

2.8 A implementação de ferramentas de gestão para o monitoramento, avaliação e qualificação de ações no CAPS AD III passo a passo do Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

MARTINI, P.; MOSQUEIRO, B. P.; GHIGGI, L. A.

O CAPS AD (Álcool e outras Drogas) desempenha importante papel como referência no tratamento psicossocial de base comunitária para pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, bem como para suas famílias. As informações em saúde procuram refletir o processo saúde/doença, as condições de vida da população e informações administrativas para os serviços de saúde, possibilitando o conhecimento da realidade sanitária desta população. Assim, os indicadores mostram-se como importantes ferramentas de gestão, à medida em que auxiliam no monitoramento das ações, na avaliação dos resultados obtidos e apontam o norte para um planejamento mais assertivo. O CAPS AD III GHC é referência para aproximadamente 300.000 pessoas da região norte-eixo-Baltazar da cidade de Porto Alegre-RS; funciona 24 horas por dia, 07 dias da semana, contando com atendimentos individuais e coletivos por equipe multidisciplinar, oficinas e 9 leitos para permanência noturna. Este estudo apresenta resultados compilados de uma série histórica (2016-2018) de indicadores pactuados junto à Gerência de Saúde Comunitária do GHC e elaborados pela equipe deste serviço com o objetivo de subsidiar melhorias do processo de trabalho e/ou auxiliar na elaboração/acompanhamento do plano terapêutico singular (PTS) dos usuários. Alguns deles são: taxa de ocupação de leitos, tipo de desfecho da ação de acolhimento diurno/noturno, acolhimentos iniciais, atividades de grupos/oficinas, porcentagem de acompanhamento de PTS. Neste sentido, a equipe elaborou instrumentos de registro auxiliares em forma de tabelas (google drive) que são alimentados sistematicamente, compilados, analisados e discutidos trimestralmente.

2.9 Perfil profissional dos funcionários de nível superior do Grupo Hospitalar Conceição no currículo Lattes

AGUIAR, R. G.

O Currículo Lattes é um instrumento indispensável e compulsório para os estudantes e pesquisadores que submetem Projetos de Pesquisas Acadêmicas e Clínicas no âmbito do GHC e em outras instituições do Brasil. Acessado *on-line* por meio da Plataforma Lattes, mantida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), é um *site* de domínio público, no qual os usuários cadastrados registram suas vivências acadêmicas e científicas tornando-as acessíveis a qualquer pessoa física ou jurídica que disponha apenas do nome completo do usuário, facilitando, desse modo, o andamento de processos seletivos em institutos de pesquisa e comitês de ética por meio da padronização das informações fornecidas e maior confiabilidade na averiguação das mesmas. Diante dessa relevância, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a adesão dos funcionários de nível superior do GHC ao Currículo Lattes e o perfil de formação dos profissionais, partindo da lista de nomes dos servidores ativos disponível no Sistema de Informações Administrativas do GHC. Entre 02 de janeiro e 29 de março de 2019 foram pesquisados 2.740 nomes de funcionários de 20 áreas profissionais, dentre os quais 51,9% (1.422) possuíam cadastro na Plataforma Lattes. Desses funcionários 28,83% (410) possuíam mestrado e 9,92% (141) possuíam doutorado. A média geral de mestres foi de 14,96% e 5,15% de doutores, com destaque para os odontólogos com 46% de mestres e 17% de doutores. A média de atualizações dos últimos 4 anos foram de 163 cadastros por ano, já o ano com mais atualizações foi 2018 com 294 cadastros. Conclui-se que a adesão dos funcionários do GHC é média, na proporção de 1:1, havendo um grande potencial para ser explorado na área da pesquisa do GHC.

2.10 A adesão da aplicação do check list na cirurgia segura no Hospital Cristo Redentor

BRENTANO, V.; ZANINI, L. N.; SILVA, A. B.; RIBAS, E. O.; GONÇALVES, A.

Com a finalidade de reforçar as práticas de segurança, promover melhor comunicação e trabalho em equipe, a lista de verificação (checklist) é uma ferramenta que promove a melhoria da segurança em cirurgias reduzindo mortes e complicações desnecessárias. O checklist vem sendo utilizado como ferramenta de segurança no HCR, no setor de bloco cirúrgico, estendendo-se até a sala de recuperação. Para coleta de indicadores foi realizada amostragem de uma semana das cirurgias eletivas. **Adesão:** Observou-se que a mediana do ano de 2018 (91%) permanece a mesma que a do ano anterior. Em 2018 este indicador tornou-se contratualizado com meta de 90%. Utilizar o checklist de maneira correta ainda é um desafio, pois está relacionado à mudança no processo de trabalho e de cultura. Por isso, em dezembro de 2018 iniciou-se um teste para avaliação da realização da lista de verificação nos 3 momentos: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente sair da sala de cirurgia. A coleta deste indicador consiste em avaliar se a equipe preenche o check list no momento adequado. O resultado posteriormente é notificado à secretaria de saúde via FORMSUS. **Demarcação do sítio cirúrgico:** Com o objetivo de prevenir troca na lateralidade, a equipe da traumatologia realiza a demarcação no membro a ser operado. O acompanhamento de adesão a esta prática é avaliado através da análise no check list. A finalidade é determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Check List de Cirurgia Segura.

2.11 Judicialização na saúde pública: a importância e necessidade de análise de processos encaminhados a gestores e prestadores de serviços de saúde no SUS

SILVEIRA, V. C.; KRUEL, A. J.

A judicialização na área da saúde é um fato que encontra respaldo na própria Constituição Federal de 1988, que afirma que a saúde é direito de todos e dever do estado (BRASIL, 1988). Contudo, existe descompasso entre a capacidade de oferta de serviços/tratamentos e a necessidade pelos mesmos (demanda), gerados por

aspectos ambientais, estruturais, financeiros, funcionais/processuais e de gestão. Tal descompasso gera filas e tempos longos de espera, que, por sua vez, podem acarretar em não atendimento das necessidades de saúde. Assim, muitos cidadãos recorrem à justiça em busca de acesso ao cuidado em saúde. Contudo, a própria judicialização fere princípios do SUS e da Administração Pública, ao sobrepor o direito individual ao coletivo. Ao “furar a fila”, pode incorrer em prejuízo à saúde de outros cidadãos, individualmente e coletivamente. A judicialização afeta os três níveis de gestão, e vem crescendo no país (COLUCCI, 2014). O Rio Grande do Sul, por exemplo, é o estado que tem o maior índice de judicialização do país (RS, 2016). No entanto, a despeito da importância do tema para a gestão, poucos são os estudos sobre seus impactos para o planejamento e a gestão nos municípios e prestadores de serviços de saúde. Este estudo, ainda em andamento, propõe analisar os impactos das demandas judiciais à Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Livramento/RS, evidenciando como as mesmas podem afetar a garantia dos tratamentos em saúde, bem como o planejamento, organização e sustentabilidade financeira da saúde no município. Os dados primários originam-se de documentos referentes às demandas judiciais em saúde. Entende-se que este estudo, de cunho exploratório e quantitativo, pode contribuir para que o município em questão compreenda melhor sua realidade frente a este fenômeno, bem como possa atuar para a efetivação do direito à saúde diante do mesmo.

2.12 Percepções das relações raciais na APS

LIMA, C. D.; RAMÃO, S. R.; BRANCHI, A. Z.

O presente trabalho versará sobre minhas narrativas e o processo de formação como uma mulher negra, na Residência Multiprofissional em Saúde (MS), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), bem como minha reflexão teórica a respeito das relações raciais e de gênero. Tendo como objetivo possibilitar o relato, a organização e a ressignificação da experiência de ser uma mulher negra na Residência Multiprofissional em Saúde (MS), no Programa Saúde da Família e da Comunidade, do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Sou mulher, negra e psicóloga,

atuo como residente em uma Unidade de Saúde do GHC, em um território com vasta população haitiana e negra, em uma equipe multiprofissional. Diariamente, sou atravessada pelas questões raciais. O método que será utilizado será o memorial formativo que visa ressignificar o processo de compreensão das minhas próprias aprendizagens, bem como da minha história pessoal e profissional. Dessa forma, realizarei a escrita de um memorial articulando com minhas memórias e vivências, tanto nos espaços por onde eu circular, ou seja, na Unidade de Saúde, nos espaços teóricos e nos estágios, bem como com minhas lembranças da infância, adolescência e graduação. As informações serão trabalhadas por meio de diários de campo, anotações, livros e artigos científicos relacionados com o tema da pesquisa e a própria construção da narrativa. O processamento ocorrerá a partir da análise do discurso por meio das narrativas e do material bibliográfico para construir uma vasta compreensão a respeito do tema.

2.13 A socialização da informação sobre os direitos sociais no contexto de doença renal crônica

GROCHOWALSK, L. R.;

A pesquisa aqui apresentada fez parte da avaliação acadêmica de Serviço Social (IPA). Possui relação com o estágio obrigatório vivenciado na nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre agosto de 2017 e julho de 2018, onde se pensou sobre como os processos de trabalho da estagiária contribuíram para a socialização da informação sobre os direitos sociais dos pacientes atendidos. O objetivo da pesquisa foi a análise desses processos. A pesquisa possui importância por apresentar um contexto específico, que envolveu processos de trabalho realizados junto a pacientes com doença renal crônica. A análise relacionada à socialização da informação sobre os direitos sociais, que no contexto atual têm sofrido ameaças também possui relevância. Há ainda a relação entre Serviço Social e pesquisa enquanto instrumento de trabalho relacionado à competência profissional. Os materiais que serviram de base foram diários de campo e relatórios produzidos pela estagiária. A pesquisa é documental, de natureza qualitativa, com a análise e interpretação dos dados feita através de seleção, análise e interpretação. Durante o

estágio, pensou-se em três hipótese para se responder ao problema: Em que medida os processos de trabalho da estagiária contribuíram para socialização da informação sobre os direitos sociais dos pacientes atendidos na nefrologia? H1) por meio do grupo; H2) por meio da entrevista pré-transplante; H3) por meio do acolhimento a pacientes em início de hemodiálise. Quanto aos resultados, espera-se que a pesquisa possa ser fonte de informação e reflexão sobre processos de trabalho realizados dentro de uma equipe multiprofissional da área da saúde e também sobre a importância da socialização da informação de direitos sociais considerando o contexto de tratamento de uma doença crônica e de desigualdade social.

2.14 Prevalência de má oclusão na primeira infância e fatores associados em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

PEGORARO, N. A.; FAUSTINO-SILVA, D. D.; COLVARA, B. C.; RECH, R. S.; HUGO, F. N.; HILGERT, J. B.

Objetivo: Estimar a prevalência de má oclusão e a influência do aleitamento materno, do uso de mamadeira e chupeta em crianças acompanhadas por um Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo transversal aninhado a uma coorte, realizado em 12 unidades básicas de saúde (UBS), do Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil. A amostra foi composta por crianças nascidas entre janeiro de 2012 e dezembro de 2014 que tiveram consulta odontológica no primeiro ano de vida. A análise dos dados foi realizada por meio de abordagem hierárquica em quatro blocos distintos. Razões de Prevalências (RP) brutas e ajustadas com intervalos de confiança de 95% foram calculadas por Regressão de Poisson. Os dados foram analisados no software SPSS v.21. **Resultados:** Avaliou-se 273 crianças, sendo 137 (50,2%) meninos. A média de idade foi de 29,84 ($\pm 8,46$) meses. Dos 194 (71,06%) casos de má oclusão, 113 eram mordida aberta anterior, 16 mordida cruzada anterior, 27 mordida cruzada posterior e 38 overjet aumentado. Na análise das RP por blocos, nenhuma das variáveis individuais, de rede de apoio e de contexto familiar apresentaram significância estatística, todas foram mantidas como ajuste nos demais blocos. Na análise final (hábitos de sucção) observou-se

que houve maior prevalência de má oclusão em crianças que nunca mamaram (RP=1,525; IC95% 1.019-2.283) e que sempre usavam chupeta para dormir (RP=1,743; IC95% 1,033-2,941). **Conclusão:** A prevalência de má oclusão foi alta nessa população, sendo essa condição associada à hábitos comportamentais passíveis de modificação através de abordagens educativas na Atenção Primária à Saúde.

3. ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 Internação compulsória no tratamento da dependência química: estudo qualitativo em um CAPS AD

DALCIN, L. R.;

O presente estudo tem como objetivo analisar os fluxos sobre as demandas de Internação Compulsória do CAPS AD III, avaliando seu impacto na adesão ao tratamento em Dependência Química. Hoje, a legislação prevê o tratamento ao portador de sofrimento mental de forma humana, visando sua recuperação com a inserção na comunidade, sendo a internação utilizada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (BRASIL, 2001). Em contrapartida, observamos no atual cenário político, eminente no Brasil, uma forte tendência de municípios e estados a priorizar modelos manicomiais, seja através da resistência em fechar hospitais psiquiátricos ou dificultando o investimento nos serviços substitutos (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013). Desta forma, é importante compreender se o recurso da internação vem sendo usada como uma ferramenta de cuidado em saúde mental, que oportuniza ao usuário a adesão ao tratamento, caso contrário o retrocesso das políticas de saúde mental será iminente. O local onde está sendo realizada a pesquisa é o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD III – da região metropolitana de Porto Alegre. O presente estudo apresenta uma amostragem não probabilística por conveniência (LAVILLE E DIONNE, 1999), com cunho qualitativo, exploratório, retrospectivo e longitudinal. Para a coleta de dados estão sendo lidos 49 prontuários de todos os pacientes que, através de suas famílias, demandaram internação compulsória no período de abril de 2017 a abril de 2018 no CAPS AD. Após leitura dos prontuários os dados serão analisados a partir da técnica de análise de conteúdo temática. Em virtude da dificuldade de contato com alguns pacientes e famílias- e falta de atualização de contatos e possibilidade de não adesão ao tratamento- não será possível a autorização via Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Desta forma, serão utilizados os dados de registro de forma a resguardar quaisquer informações que possam identificar usuários ou familiares.

3.2 Grupo de habilidades sociais como dispositivo do cuidado em saúde mental – relato de experiência em um CAPS AD

DALCIN, L. R.; SANTOS, E. I.

Introdução: O presente trabalho visa compartilhar um relato de experiência de um grupo de Habilidades Sociais, criado durante a residência em Saúde Mental, no CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas). As HS (Habilidades Sociais) são comportamentos que estão na base para a construção dos relacionamentos interpessoais (DAVISON, NEALE, KRING, 2003; BARLOW E DURAND, 2002, apud KNAPP, 2007), sendo assim, indivíduos com déficits nesses comportamentos estão mais propensos a apresentar dificuldades em áreas no nível social, laboral (HAYES, 2002, apud KNAPP, 2007) e de saúde (GIL E LÉON, 1998 apud KNAPP, 2007), ao estarem mais propensos ao desenvolvimento de transtornos psicológicos. Em relação a habilidades sociais em dependentes químicos, Caballo (2006 apud KNAPP, 2007) enfatiza que a falha nas HS é um fator de risco para o consumo de substâncias, uma vez que o sujeito apresenta incapacidade em lidar com algumas situações, e recorre a substância para se agregar a grupos sociais. Diante disso, o treinamento de habilidades sociais em grupo apresenta-se como uma das melhores opções para trabalhar questões relacionadas a inadequação social, como problemas de fobia social (STRAVYNSKI E AMADO, 2001, apud KNAPP, 2007), personalidade esquiva (ALDEN, MELLINGS, RYDER, apud KNAPP, 2007) ou dificuldades gerais nos relacionamentos. O grupo criado no CAPS AD, visa ampliar o repertório comportamental dos relacionamentos interpessoais, e tem como metodologia: psicoeducação dos diferentes tipos de comportamentos; identificação dos Comportamentos e situações problemas para cada indivíduo; aplicação de técnicas cognitivo comportamentais como: identificação de pensamentos automáticos (PA); questionamento socrático; checagem de evidências; brainstorming; role play; técnicas de alívio de ansiedade; monitoramento; exposições graduais, entre outras. O grupo está em fase inicial, mas há grande aderência dos pacientes. Percebe-se uma melhora significativa nos participantes do grupo, no que tange a maior

sociabilidade nos demais espaços do CAPS, com posturas mais comunicativas, pró-ativas, maior tolerância a críticas, entre outras habilidades comportamentais.

3.3 Uso de realidade virtual durante procedimentos urológicos

GOERGEN, D. I.; DOTTO, R. S.; FREITAS, D. M, O.

Introdução: As cistoscopias diagnósticas são procedimentos urológicos realizados sob anestesia local comuns e necessários, porém causam dor, desconforto e ansiedade ao paciente. A realidade virtual cria um ambiente de imersão visual e auditiva, saturando a mente com estímulos não-dolorosos, diminuindo a dor e necessidade de sedação no procedimento. Este estudo objetiva verificar se o uso de realidade virtual diminui dor durante as cistoscopias. **Método:** Ensaio clínico randomizado, onde foram incluídos os pacientes com indicação de cistoscopia no GHC. Os pacientes foram alocados aleatoriamente em dois grupos diferindo a intervenção (experiência com realidade virtual). Foram analisadas variáveis demográficas e aplicada escala visual analógica de dor (variando de 0 a 10) em ambos os grupos. Nível de significância: $P < 0.05$. **Resultados:** Foram incluídos 40 pacientes (12 mulheres e 28 homens), sendo 14 (35%) no grupo intervenção e 26 (65%) no grupo controle. Não houve diferença significativa entre os grupos com relação à média de idade (60 vs. 64 anos). A média de dor no grupo intervenção foi de 4,29, versus 4,92 no grupo controle. Quando analisados apenas os homens (70% dos pacientes), a média de dor no grupo intervenção foi de 4,4, contra 5,61 no grupo controle. Entre os 11 pacientes (27,5%) que estavam realizando sua primeira cistoscopia, a média de dor do grupo intervenção foi de 4,25, contra 5,43 do controle. Porém, entre os 24 pacientes que já realizaram 2 ou mais cistoscopias (60%), o grupo intervenção ($n=7$) teve média de 4,71, contra 4,59 do controle ($n=17$). **Conclusão:** As avaliações preliminares demonstram que pacientes submetidos a cistoscopia com anestesia local e intervenção com realidade virtual apresentam tendência a apresentar menos dor com relação aos controles, especialmente em homens e pacientes submetidos ao primeiro exame. A inclusão de mais pacientes no estudo é necessário para melhor avaliação estatística.

3.4 Reinternação hospitalar não eletiva de um serviço de urologia de um hospital público terciário de ensino do sul do Brasil

SLAVUTZKY, C. POLETO, A. L. V.

Introdução. Reinternações hospitalares não eletivas são comuns, prejudiciais aos pacientes e associadas com custos significativos para o sistema de saúde. **Objetivo.** Descrever a taxa de reinternação hospitalar não eletiva em 30 dias dos pacientes com alta do Serviço de Urologia do HNSC. **Métodos.** Estudo de coorte retrospectivo incluindo todas as altas hospitalares do respectivo Serviço em 2018, sendo avaliadas as reinternações não eletivas em 30 dias na mesma instituição, excluindo-se transferências e evasões. Teste U de Mann-Whitney foi utilizado na comparação das variáveis contínuas entre os grupos. $P < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados.** Foram analisadas 1.242 altas hospitalares de pacientes idade mediana de 62,7 (IIQ: 47,1-70,6) anos, sendo 78,3% masculinos. A mediana de permanência foi de 6,0 (IIQ: 2,0-13,0) dias, sendo instalação endoscópica de cateter duplo J (10,7%) o procedimento da hospitalização mais frequente conforme a AIH, e calculose do rim (10,1%) o CID da alta mais observado. A taxa de reinternação não eletiva em 30 dias foi de 4,8% (IC95%: 3,6-6,0%). Das 59 reinternações, 46 (78,0%) foram relacionadas à internação index, sendo 27 (58,7%) por complicações infecciosas. Os pacientes que reinternaram apresentavam idade mais elevada (mediana 66,0 vs. 62,6 anos, $P=0,022$) e internação index mais prolongada (mediana 11,0 vs. 6,0 dias, $P<0,001$) quando comparados aos que não foram readmitidos. A ressecção endoscópica de lesão vesical (13,6%)/câncer de bexiga (15,3%) e a instalação endoscópica de cateter duplo J (10,7%)/calculose do rim (10,4%) foram o procedimento da hospitalização e o CID da alta, que mais frequentes nos pacientes readmitidos e nos sem reinternação, respectivamente. **Conclusões.** A taxa de reinternação de pacientes admitidos previamente por problemas urológicos em nossa instituição apresentou níveis semelhantes aos hospitais americanos. Em nossa análise, a idade mais elevada e o tempo de internação index mais prolongado foram mais frequentes nos casos de readmissão.

3.5 Brincar é coisa séria: o brincar como estratégia de cuidado em um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil

PAUL, F. M.;

Este escrito trata-se de um projeto de pesquisa científica apresentado à Residência Multiprofissional em Saúde – Programa de Saúde Mental – do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) enquanto processo do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). O objetivo geral será compreender como o brincar em um Centro de Atenção Psicossocial destinado à infância e adolescência pode contribuir para a estruturação psíquica do sujeito. Os instrumentos de estudo serão diários de bordo referentes a situações em que o brincar se consolidou como prática no cuidado aos usuários do serviço; artigos científicos e livros que tratem do tema do brincar a partir da psicanálise; e supervisões com psicanalistas que possuem experiência na área da infância e poderão contribuir para a reflexão sobre o brincar como recurso terapêutico de um serviço de saúde mental do SUS. Consiste em um estudo teórico de abordagem qualitativa e como recurso metodológico utiliza-se da interpretação hermenêutica de Paul Ricoeur.

3.6 Relato de experiência: grupo de pais e crianças na atenção básica

MACIEL, K. C.; KLEIN, S.

Este trabalho busca descrever a elaboração de um grupo de pais e de crianças na Atenção Básica (AB). A proposta iniciou com o gerenciamento da fila de espera para o acompanhamento fonoaudiológico presente na atenção especializada de um município da Serra Gaúcha. Por meio da análise dos usuários que aguardavam pelo atendimento, detectou-se que haviam crianças com queixa, idade (de 3 a 4 anos) e perfil semelhantes. As famílias foram contatadas, efetuou-se anamnese com os pais e avaliou-se as crianças individualmente. Constatou-se queixas relacionadas à atraso de linguagem, infecção de vias aéreas superiores recorrentes e otites de repetição. Esses achados, em conjunto com a importância da primeira infância, propiciaram o surgimento de um grupo que abordasse o desenvolvimento infantil

com os pais e efetuasse intervenções diretamente com as crianças. Assim, organizou-se um trabalho interdisciplinar para promover a integralidade do cuidado. O grupo reuniu-se semanalmente na Academia de Saúde, sendo realizadas atividades concomitantemente, de forma conjunta ou separada, com os pais e com as crianças. Proporcionou-se orientações e práticas sobre o brincar buscando aprimorar e enriquecer a brincadeira simbólica, essencial no processo de aquisição de linguagem. Trabalhou-se diversos assuntos com o apoio de profissionais da odontologia, nutrição, farmácia, educação física, psicologia e serviço social. Algumas das atividades efetuadas foram: construção conjunta de fantoches com sucata; brincadeiras simbólicas com recursos variados; dança e canto de músicas infantis estimulando o reconhecimento, a motricidade corporal e a retomada de memórias da infância dos pais; leitura de livros abordando as emoções; história “Fada da Chupeta” (hábitos orais deletérios); degustação de frutas (alimentação saudável). Essa experiência demonstrou a importância da atuação interdisciplinar e integral, evidenciando que as intervenções em grupo têm um potencial que poderia ser melhor explorado. O grupo amplia a resolubilidade da AB, reduzindo a demanda da atenção especializada e as filas de espera.

3.7 Desenvolvimento de modelo de plano de parto e nascimento para qualificar o cuidado

DIAS, A. L. P. O.; PIRES, R. B. C.; MELO, J. C. F.; SOUZA, A. P. K. P.

Introdução: A qualidade das informações fornecidas durante o pré-natal (PN) interfere na experiência do parto, além das expectativas, valores e crenças da mulher. Nesse contexto, é fundamental a atuação da equipe, promovendo a participação ativa das gestantes nas decisões que envolvam o processo de gestação e nascimento. O conceito de plano de parto e nascimento (PPN) foi estabelecido por Sheila Kitzinger em 1980 nos EUA e vem sendo amplamente utilizado, visando o parto menos intervencionista; é também preconizado pelo Ministério da Saúde. O PPN é um documento construído, onde a mulher determina detalhadamente suas preferências e expectativas relacionadas ao processo de gravidez e puerpério, elaborando uma lista de critérios para que o ambiente de parto

seja favorável, propiciando mais controle sobre os eventos da concepção. Além disso, o PPN gera melhor interação mulher/equipe, facilitando a comunicação. Neste cenário, a demanda surgiu durante as vivências profissionais no acompanhamento do PN e puerpério, nas consultas individuais de Enfermagem. **Objetivo:** relatar a experiência do desenvolvimento/aplicação do modelo de PPN. **Método:** Relato de caso do desenvolvimento de modelo de PPN e utilização pela equipe multiprofissional na Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida (USNSA), objetivando qualificar a atenção do PN entre 2018 e 2019. **Resultados:** O PPN deve incluir informações atualizadas, caso contrário pode gerar divergência no centro obstétrico (CO), portanto, o modelo foi baseado em diretrizes atualizadas. Foi estabelecido contato com o CO do hospital referência, para adequar o modelo de PPN, checando a adesão e informações sobre limitações e disponibilidade de métodos e técnicas. A equipe da USNSA participou de educação permanente ministrada pelas docentes do departamento materno-infantil (UFRGS), abordando o PPN, para que estivessem em consonância para o desenvolvimento/aplicação do modelo. Desta forma, construímos um modelo de múltipla escolha, sendo aplicado pela enfermeira da e acadêmicas, durante as consultas de PN, observando promoção do vínculo no acompanhamento e boa adesão no CO.

3.8 Diários de bordo: a escrita como ferramenta de memória do não vivido em uma UTI adulto

AZEREDO, N. S. G.; POLETO, A. L. V.; FAJARDO, A. P.; SILVA, A. K.; KURTZ, D.; RODRIGUES, E.; SILVA, L. V.; BARONE, L.; SAAVEDRA, L.; MANO, M. A.; OROFINO, M. M.; PEKELMAN, R.; SEVERO, S. B.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são reconhecidas pela literatura mundial como locais geradores de estresse, no qual pacientes vivenciam desconfortos físicos e psicológicos. A passagem por uma internação em UTI pode ser, por isso, uma experiência de sofrimento, tanto pela complexidade do cuidado quanto pelo rompimento abrupto das atividades no cotidiano e isolamento do convívio social, familiar e afetivo. Nesse contexto, a escrita tem sido utilizada como uma das técnicas que permite aos indivíduos a expressão emocional sobre eventos

estressantes, de forma a traduzir a experiência traumática. O Grupo de Pesquisa Narrativas em Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) constituiu-se em 2017 e conta com treze pesquisadores, trabalhadores do Grupo (Saúde Comunitária, Saúde Mental, Ensino e Pesquisa, Unidade de Tratamento Intensivo, Cuidados Paliativos, Hospital da Criança Conceição). Estuda metodologias de pesquisa com a intenção de oferecer ao paciente possibilidades de resgate das recordações e memórias da vivência dentro da UTI do Hospital Nossa Senhora da Conceição a partir da escrita em diários. O projeto “Diários de bordo”, como o próprio nome indica, aposta em oferecer aos familiares de usuários internados e aos trabalhadores envolvidos neste cuidado a possibilidade de uma escrita cotidiana na UTI. Este fazer possibilita a construção de narrativas para além dos registros de sinais, sintomas e procedimentos registrados no prontuário, de forma a propiciar expressão de sentimentos e possibilitar que o tempo de internação não seja somente de espera, mas de produção de vida, de sentidos e de cuidado. Acredita-se que é preciso e possível buscar outros espaços, caminhos e formas de cuidar, onde as histórias de vida de cada um e novos registros de memórias do vivenciado e do não-vivido aparecem como componentes essenciais para a recuperação dos pacientes dentro das UTIs. Este projeto está organizado para apresentação ao CEP-GHC em 2019.

3.9 Conhecimentos, práticas e atitudes de mães acerca da saúde bucal de crianças acompanhadas em um serviço de atenção primária

FAUSTINO-SILVA, D. D.; PEREIRA, D. D.

Objetivo: Avaliar os conhecimentos, práticas e atitudes de mães acerca da saúde bucal dos seus filhos acompanhados em um serviço de atenção primária à saúde.

Materiais e métodos: Esta pesquisa é um recorte transversal de um estudo de coorte sobre saúde bucal infantil na atenção primária. A coleta de dados foi realizada nos anos de 2014 e 2015, em 12 unidades de saúde de Porto Alegre, com amostra composta por 442 crianças nascidas em 2013. Foram utilizados apenas dados dos instrumentos socioeconômicos e dos Conhecimentos, Práticas e Atitudes (CAP) para análise. **Resultados:** Das 442 mães 46% tinha entre 25 e 34 anos e 94% renda

per capita de até R\$700,00. Cerca de 80% das perguntas sobre Conhecimentos tiveram mais respostas adequadas do que inadequadas. Na área de Atitudes há uma inversão, sendo apenas 2 perguntas com o número de respostas adequadas superior ao de inadequadas. Já o eixo das Práticas teve as perguntas com maior porcentagem de respostas inadequadas. A baixa escolaridade materna esteve mais associada com respostas inadequadas - conhecimento da doença ($p=0,014$); atitudes de aleitamento ($p=0,036$), higiene ($p=0,043$; $p=0,046$) e consumo de doces ($p=0,032$; $p=0,035$) - da mesma forma que o número de dentes das crianças na primeira consulta – conhecimento da alimentação ($p=0,002$), atitudes de alimentação ($p=0,011$) e consumo de doces ($p=0,017$) e práticas de aleitamento ($p=0,030$) e higiene ($p=0,021$). **Conclusão:** As mães mostraram ter um bom conhecimento sobre saúde bucal, atitudes razoáveis, porém as práticas mostraram-se ser de risco para o desenvolvimento da doença cárie. Alguns grupos estão associados as piores pontuações de conhecimentos, atitudes e práticas e por isso devem ter um cuidado especial pelo profissional de saúde, garantindo a equidade da atenção em saúde.

3.10 O parto não é doença: a atenção humanizada ao nascimento pela perspectiva dos direitos humanos

CARDOSO, V. C.

A atenção humaniza aos nascimentos é um debate recorrente na sociedade nos tempos atuais. Concebe-se enquanto humanizado, o atendimento com menor nível de intervenções clínicas possíveis, mas também, o atendimento que prioriza e considera os desejos e necessidades da gestante no momento do parto e, que seja baseado em evidências científicas. A ideia do nascimento humanizado, e dos direitos da gestante, coloca no centro da discussão a saúde da mulher, uma vez, não se pode considerar humanizado uma proposta de atendimento que não priorize em primeiro grau a condição física e psicológica da gestante, e também, possibilite as melhores condições de nascimento ao RN. Desta forma, considerando que o primeiro direito humano é o direito à vida, considera-se que nascer de forma mais humana precede, assim como, parir de forma livre e humanizada também faz parte

da garantia integral do direito à vida. Sendo assim, o apoio emocional seja desempenhado por familiares, amigos, pessoas de referência ou doulas, é um dos direitos conquistados pelas gestantes e que, em certo grau possibilita maior conforto segurança as gestantes. Considerando que o Rio Grande do Sul é um dos Estados do Brasil com maior taxa de cesarianas e realização de procedimentos durante o período de pré-parto e parto do país, acreditamos que temos grandes caminhos a traçar rumo à humanização e ao direito humano ao nascimento. Desta forma, apresenta-se nessa proposta a discussão dos dados referentes à saúde da mulher e as violências obstétricas mais prevalentes no Estado, assim como, caminhos para construção de ações que visam a humanização.

3.11 O serviço social na atenção materno-infantil do HNSC: a atuação profissional com puérperas usuárias de SPA

CARDOSO, V. C.

Ao longo de sua trajetória histórica, o Serviço Social se consolida como uma profissão inscrita na divisão social do trabalho e no campo da contradição das relações sociais presentes, na mediação de processos sociais que envolvem o campo das desigualdades e resistências. Os processos de trabalho da/do Assistente Social se modificam também nesta relação conjuntural e na dinâmica da realidade, necessitando estratégias e qualificações para a superação dos novos desafios. O trabalho com famílias, no caso do ambiente hospitalar, faz parte desta historicidade que contempla a raiz assistencialista e religiosa da profissão e a ruptura com a matriz conservadora, e deste modo, o entendimento da saúde como um direito social de todos/as. Acrescido a isso, o trabalho profissional com mulheres, e neste caso, mulheres usuárias de substâncias psicoativas, é um desafio para os/as profissionais, e, de certo modo, está inscrito no campo das contradições e na superação da moralidade conservadora que permeou a profissão em sua história. Neste sentido, apresenta-se um relato de percepções e vivências na inserção neste processo de trabalho multidisciplinar a partir da residência multiprofissional. O objetivo do presente trabalho, é evidenciar o papel do Serviço Social ao atendimento e garantia

do direito à saúde as mulheres (gestantes e puérperas) usuárias de Substancias Psicoativas e seus filhos/as, evidenciando os limites e potencialidades deste espaço de trabalho.

3.12 A importância da estimulação precoce em bebês portadores de síndrome de down: revisão de literatura

ZANINI, L. N.; BOTENE, D. Z. A.

Projeto de pesquisa que analisa a importância da estimulação precoce para o desenvolvimento das habilidades motoras e cognitivas de qualquer indivíduo, sabendo que para os bebês que possuem a Síndrome de Down, essa estimulação é de fundamental importância desde o início da vida, afim de desenvolvimento e aprimoramento de habilidades. Sabe-se que a estimulação precoce consiste no planejamento de atividades específicas através de estímulos sensoriais, motores e afetivos que conduzem a criança a apresentar uma interação maior com o seu meio, obedecendo a sua constituição com liberdade de expressão para todos os seus sentimentos e percepções, aumentando a capacidade de desenvolver as suas habilidades neuropsicomotoras desde seu primeiro ano de vida. A decisão de estimular os bebês desde o nascimento cabe aos pais e a equipe multidisciplinar, pois a estimulação precoce se inicia desde o nascimento até os quatro anos de idade, período em que os padrões de posturas e movimentos estão se concretizando, principalmente nos bebês com Síndrome de Down. Isso facilitará no desenvolvimento da criança e ao estimular o bebê precocemente o mesmo terá maiores chances de ter uma vida “normal”, assim investindo em seu futuro. Este projeto tem como objetivo, avaliar o estímulo precoce e a sua importância para os bebês com síndrome de Down desde o início de sua vida. Palavras chave: Estimulação precoce, Síndrome de Down, Beb.

3.13 Saúde bucal de refugiados no século XXI: revisão integrativa

BORGES, P. Z.; FAUSTINO-SILVA, D. D.; UNFER, B.

Este trabalho tem por objetivo conhecer e analisar a situação de saúde bucal de refugiados, a fim de planejar ações e serviços e ampliar políticas públicas para esta população no Brasil. O método de pesquisa utilizou a Revisão Integrativa para a síntese do conhecimento sobre o tema. Foi utilizada a base de dados *Scopus* e selecionadas 18 publicações na língua inglesa, sendo que nenhuma trata do tema no Brasil. Os resultados indicaram que os principais problemas bucais são cárie dentária e doença periodontal. São levantadas questões relativas aos costumes, crenças e conhecimentos prévios que influenciam na saúde bucal destas populações e o “efeito imigrante saudável”, quando o fenômeno da aculturação pode influenciar negativamente na saúde do reassentado. Mecanismos para o adequado atendimento de populações refugiadas podem ser encontrados nas Políticas Públicas de Saúde brasileiras, sendo necessária sua ampliação, adequando-as à situação atual de migração. Os profissionais de saúde devem ser preparados para lidar com a cultura e as experiências anteriores dessa população com relação aos cuidados bucais, criando vínculos desde o momento de sua chegada ao país. Palavras-chave: Refugiados. Saúde Bucal. Cárie dentária. Doença Periodontal.

3.14 Relato de experiência: a residência multiprofissional em saúde da família e comunidade inserida no núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica

KLEIN, F. S.; COLOMBO, K.

Este trabalho objetiva descrever a experiência proporcionada pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade em um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) de um município da Serra Gaúcha. O NASF-AB busca aprimorar a qualidade da Atenção Básica ampliando a resolutividade e o escopo das ações das Estratégias de Saúde da Família (eSFs) por meio do compartilhamento de saberes. O NASF-AB é composto por uma equipe

multiprofissional definida de acordo com as necessidades de cada território. Na experiência vivenciada, o NASF-AB foi implantado no município em 2013, tendo uma equipe composta por psicóloga, fonoaudióloga, fisioterapeuta, farmacêutica, nutricionista, educador físico, assistente social e, até março de 2020, por residentes do Grupo Hospitalar Conceição. O território recebe suporte desta equipe para desenvolver inúmeras atividades extremamente importantes, como: reuniões de matriciamento, realizadas mensalmente nas oito eSFs do município; construção de Projetos Terapêuticos Singulares; execução de atendimentos individuais e compartilhados; visitas domiciliares; planejamento e realização de educações permanentes para os profissionais da área da saúde; apoio interdisciplinar em grupos de promoção e prevenção em saúde (Grupo de reeducação alimentar, Grupo de Gestantes, Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno, Grupo de Tabagismo, Hipertensão, Programa Saúde na Escola), bem como em ações alusivas ao Dia Mundial da Doença de Parkinson, Dia da Voz, Mês do Coração, Dia Mundial da Saúde, Maio Vermelho, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dezembro Vermelho. Além de apoiar as ações presentes no município, os residentes inovaram com a implementação e condução de novas propostas, como o Grupo de Atividades de Vida Diária, Grupo de usuários com a Doença de Parkinson, Cuidando do Cuidador e Grupo de Crianças. Este cenário de prática possibilitou aos residentes vivências enriquecedoras, que contribuíram significativamente, não apenas para sua formação profissional, mas também na identificação e resolução de demandas reprimidas no território.

3.15 Abordagem comportamental aplicada em grupos de nutrição na atenção básica

LA PORTA, L. L.; FAUSTINO-SILVA, D. D.; JUNG, N. M.

A abordagem comportamental é uma forma de cuidado em saúde que considera o contexto de cada indivíduo e sua relação com os alimentos. A obesidade, enquanto doença de etiologia multifatorial, pode ser beneficiada com essa abordagem, uma vez que o excesso de peso transcende os aspectos biológicos. Grupos de educação em saúde voltados para alimentação saudável promovem reflexão, construção de

conhecimento e aumento de autonomia frente às escolhas alimentares. Nesse sentido, instrumentalizar do ponto de vista teórico e prático profissionais de saúde que coordenam grupos de educação alimentar e nutricional é de extrema relevância. A partir do conhecimento a respeito da abordagem comportamental, esses profissionais poderão exercer uma nova estratégia para o enfrentamento da obesidade com auxílio de ferramentas como a entrevista motivacional, técnicas de atenção plena e o comer intuitivo. Dessa forma, o presente trabalho teve por objetivo elaborar uma cartilha de cunho teórico e prático sobre a abordagem comportamental em nutrição com vistas a apoiar tecnicamente os profissionais de saúde que coordenam grupos de nutrição, nas Unidades de Saúde do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre.

3.16 Mensagem ilustrada enviada por whatsapp® como tecnologia de informação e qualificação do cuidado à saúde da criança e adultos com asma não controlada

LENZ, M. L. M.; MENDONÇA, C. S.; FAUSTINO-SILVA, D. D.

A asma é uma doença crônica prevalente e um dos principais motivos de consultas nas emergências. Apesar da diminuição do número de internações por asma, ainda observa-se o não seguimento de diretrizes clínicas, por parte dos profissionais, e um elevado número de pacientes com a doença não controlada. Existem fortes evidências de que maior prescrição e adesão ao(s) medicamento(s) de controle, orientação para o automanejo dos sintomas com utilização de plano de ação escrito e observação da técnica inalatória realizada estão entre as principais ações que levam ao maior controle da doença e devem ser enfatizadas durante todas as consultas, especialmente as subsequentes às idas a emergência e internações hospitalares. A atenção às pessoas com doenças crônicas precisa de continuidade dentro do sistema de saúde, ou seja, precisa existir forte integração entre APS, atenção secundária, terciária e sistemas de apoio. Acredita-se ainda que as Redes de Atenção à Saúde, tendo a APS como centro de comunicação, devem incluir tecnologia de informação que permita reduzir incertezas, favoreça relações de

intercâmbio e melhore a qualidade da atenção. O objetivo das políticas de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) é maximizar os benefícios de saúde a serem obtidos com os recursos disponíveis, assegurando acesso da população a tecnologias efetivas e seguras, em condições de equidade, o que vem de encontro ao objetivo do presente estudo, que é de avaliar a efetividade de tecnologia de informação e comunicação (TIC) – mensagem enviada por WhatsApp® - para facilitar a continuidade da atenção na APS, em tempo oportuno, educar para o autocuidado e qualificar o atendimento. A população a ser estudada, através de metodologia quantitativa experimental, tipo ensaio clínico, será a de familiares de crianças entre 5 e 12 anos e a de adultos que consultaram nas emergências ou UPA do GHC por asma. O instrumento de pesquisa enviado via WhatsApp® com link para o Google forms irá contemplar variáveis que objetivam avaliar processo e desempenho da TIC.

3.17 Estudo de efetividade de terapia com laser de baixa dose em pacientes oncológicos com mucosite oral

ANSCHAU, F.; WEBSTER, J.; CAPRA, M. E. Z.; STEIN, A. T.

Introdução: Mucosite ocorre em mais de 40% dos pacientes tratados com quimioterapia, reduzindo significativamente a qualidade de suas vidas e aumentando as intervenções para analgesia e nutrição adequadas, bem como o tempo de internação. Muitas intervenções diferentes foram avaliadas para reduzir a mucosite oral. Recentemente, bons resultados foram alcançados pela laser terapia de baixa dose (LLLT), uma técnica que praticamente não possui efeitos colaterais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo será o de avaliar a efetividade da LLLT no tratamento da mucosite oral em pacientes com leucemia aguda (LA) no Hospital Nossa Senhora da Conceição. **Método:** Para tanto foi realizado um estudo observacional, coorte retrospectiva, com 60 pacientes com LA, comparando tempo para melhora clínica da mucosite oral nos grupos com e sem LLLT. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade superior ou igual a 18 anos, internados no setor de Hematologia/Oncologia do HNSC no período de janeiro de 2015 à dezembro de

2017. **Resultados:** O tempo médio para resolução da mucosite oral no grupo tratado com LLLT foi de 7,1 dias (desvio padrão de 2,57 dias) e de 14,1 dias no grupo sem LLLT (desvio padrão de 6,89 dias) com $p < 0,001$. **Conclusão:** A LLLT demonstrou ser mais efetiva na redução da mucosite oral em comparação com o protocolo padrão de tratamento apenas. **Palavras-chave:** mucosite oral, leucemia aguda, laser terapia de baixa dose, efetividade

3.18 Consulta de pré-natal a imigrantes haitianas em uma unidade básica de saúde da zona norte de Porto Alegre/Brasil: relato de experiência

OLIVEIRA, G. P.; PIRES, R. B. C.; ROCHO, A.

Introdução: A Imigração é uma situação comum no Brasil, porém, muitos imigrantes passam por enfrentamentos como desigualdades sociais, preconceitos e até hostilidade, mesmo que por lei, o Brasil garanta saúde a todos os cidadãos que vivem no país. **Metodologia:** Foi realizado um relato de experiência mostrando como estão ocorrendo as consultas de pré-natal (baixo risco) a gestantes haitianas e o acompanhamento pós-parto em uma unidade de saúde na zona norte de Porto Alegre. **Resultados:** Entre as questões encontradas, o idioma foi a principal barreira cultural no atendimento de pré-natal destas gestantes, que na sua maioria, vieram para o Brasil depois dos cônjuges, assim, necessitando na maioria das vezes, deles para tradução das orientações dadas pelos profissionais. A falta de conhecimento sobre as políticas públicas no Brasil também dificulta o processo de cuidado com esses pacientes. Mesmo assim, apesar das diferenças culturais, são pacientes que seguem rigidamente as orientações em saúde oferecida pelos profissionais após a compreensão deste, como por exemplo, trazer o recém-nascido nos primeiros cinco dias de vida. **Conclusão:** O sucesso no atendimento a saúde destas gestantes está relacionado a busca de ferramentas que pudessem vencer as barreiras sociais e culturais existentes. Deve se estimular a busca por direitos sociais por parte destas pacientes, assim diminuindo desigualdades.