

X JORNADA CIENTÍFICA DO GHC II JORNADA GAÚCHA DE PESQUISA EM SAÚDE

"Ciência de dados em saúde diante da Pandemia por
COVID-19"

ANAIS

23 e 24 de junho de 2021

X JORNADA CIENTÍFICA DO GHC
II JORNADA GAÚCHA DE PESQUISA EM SAÚDE

ANAIS

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**

**X JORNADA CIENTÍFICA DO GHC
II JORNADA GAÚCHA DE PESQUISA EM SAÚDE
ANAIS**

**Porto Alegre
2021**

PRESIDENTE

Jair Messias Bolsonaro

MINISTRO DA SAÚDE

Marcelo Queiroga

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Cláudio da Silva Oliveira

Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Edenilson Bomfim da Silva

Leandro Gostisa

Humberto Scheuermann

Rogério Dalfollo Pires

CONSELHO FISCAL

Arionaldo Bomfim Rosendo

Robson Santos da Silva

Simone Anacleto

DIRETORIA DO GHC

Cláudio da Silva Oliveira – Diretor-Presidente

Francisco Antônio Zancan Paz - Diretor Técnico

Moises Renato Gonçalves Prevedello – Diretor Administrativo e Financeiro

GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

Bruna Donida – Gerente de Ensino e Pesquisa

Abrahão Assein Arús Neto - Coordenador de Ensino e Pesquisa

X JORNADA CIENTÍFICA DO GHC E II JORNADA GAÚCHA DE PESQUISA EM SAÚDE – ANAIS 2021

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 e Leandro Baptista Ceron

Projeto Gráfico: Abrahão Assein Arús Neto
Elisandro Rodrigues

Periodicidade: anual

Foram publicados os trabalhos selecionados e apresentados na plataforma Moodle e os resumos aceitos para publicação nos anais da X Jornada Científica do GHC e II Jornada Gaúcha de Pesquisa em Saúde.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

J82a Jornada Científica do GHC e II Jornada Gaúcha de Pesquisa em Saúde.
Ciência de dados em saúde diante da pandemia por COVID-19
(10. : 2021: Porto Alegre)
Anais ... / 10ª Jornada Científica do GHC e 2ª Jornada Gaúcha de
Pesquisa em Saúde. Ciência de dados em saúde diante da pandemia
por COVID-19. 23-24 junho 2021, Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora
da Conceição, 2021.
36 p.

ISBN 978-65-87505-09-1

1. Saúde Pública. 2. Sistema Único de Saúde. 3. COVID-19. I. Título.

CDU 614(816.5)

Catalogação elaborada por Luciane Berto Benedetti CRB10/1458

COMISSÃO ORGANIZADORA

Abrahão Assein Arús Neto
Ana Paula de Oliveira Brun
Elisandro Rodrigues
Juliano de Oliveira Guterres
Leandro Baptista Ceron
Luana Marques Cabral
Luciane Kopittke
Rogério Farias Bitencourt
Rodrigo de Oliveira Azevedo
Fernando Anschau (Coord.)

APRESENTAÇÃO

Essa é a décima edição da Jornada Científica do Grupo Hospitalar Conceição e segunda edição da Jornada Gaúcha de Pesquisa em Saúde, cujo seu objetivo é dar destaque a produção científica e fomentar o ambiente científico. Nesta edição a jornada foi realizada no ambiente virtual em virtude da pandemia COVID-19 e o tema escolhido foi ***“Ciência de dados em saúde diante da pandemia por COVID-19”***. O número de trabalhos inscritos foram 28, sendo que 20 trabalhos foram selecionados para apresentação na plataforma Moodle. Os demais trabalhos foram aceitos para publicação nesta edição.

**PROGRAMAÇÃO DA X JORNADA CIENTIFICA DO GHC
II JORNADA GAÚCHA DE PESQUISA EM SAÚDE**

Dia 23 de junho de 2021 (quarta-feira)		
Horário	Atividade	Painelistas
14h	Conferência 1 Coordenação: Rodrigo de Oliveira Azevedo	<i>Inteligência Artificial para Farmácia Clínica -</i> <i>Henrique Dias Pereira dos Santos e Ana Helena</i> <i>Dias Pereira dos Santos Ulbrich</i>
19h	Conferência 2 Coordenação: Daniel klug	<i>Machine learning em saúde no Brasil –</i> <i>Alexandre Dias Porto Chiavegatto Filho</i> <i>Lei Geral de Proteção de Dados em saúde –</i> <i>Clarissa Araújo Grecellé</i>

Dia 24 de junho de 2021 (quinta-feira)		
Horário	Atividade	Painelistas
14h	Apresentação dos trabalhos – Plataforma Moodle	
19h	Conferência 3 Coordenação: Luciane Kopittke	<i>Contribuição da ciência de dados para a saúde pública –</i> Rita Mattiello <i>Constituição da Plataforma Global COVID-19 via Organização Mundial de Saúde – OMS –</i> <i>Rosane de Mendonça Gomes</i>

SUMÁRIO

TRABALHOS SELECIONADOS E APRESENTADOS	10
1 PROCESSOS EDUCACIONAIS.....	10
1.1 Educação continuada como estratégia para consolidação da meta de prevenção de quedas em hospital pediátrico	10
1.2 A reinvenção dos grupos de estudo da liga de clínica da Ulbra em tempos de pandemia, um relato de experiência.....	11
1.3 Enfrentamento da COVID-19 pelos trabalhadores do Sistema Único de Saúde: entre desafios e estratégias de inovação.....	12
1.4 Educação permanente via plataformas digitais: relato de experiência.....	13
1.5 Ações de educação permanente no contexto da pandemia COVID-19 na pediatria: relato de experiência.....	13
2 GESTÃO DE SERVIÇOS	15
2.1 Tempo entre início de sintomas e desfecho óbito por COVID-19 no Rio Grande do Sul15	
2.2 Saúde planetária, COVID-19, e as consequências do decreto municipal 20.583/2020 na APS e atenção especializada em Porto Alegre	16
2.3 Impacto da pandemia da COVID-19 em uma emergência de trauma: adaptações de área física e desafios.....	17
2.4 O processo de notificação de surtos de COVID-19 - a experiência do residente de gestão.....	18
3 ATENÇÃO À SAÚDE	19
3.1 A cranioplastia melhora o desempenho cognitivo dos pacientes.....	19
3.2 Avaliação por ultrassonografia da musculatura periférica de pacientes críticos com COVID-19 ventilados mecanicamente.....	20
3.3 Avaliação do teste rápido de antígeno no diagnóstico de COVID-19 e possíveis correlações clínicas	20
3.4 A classificação de Robson e o desfecho obstétrico de gestantes nulíparas ..	21
3.5 Óbitos maternos por COVID-19 no estado do Rio Grande do Sul	22
3.6 Impacto das comorbidades na taxa de internação por COVID-19: um estudo transversal	23
3.7 Perfil clínico e desfechos de pacientes hospitalizados por COVID-19 que desenvolveram tromboembolismo pulmonar	24

3.8 Atuação do nutricionista na APS em territórios rurais de um município do Rio Grande do Sul - relato de experiência	25
3.9 Grupo virtual de gestantes em uma unidade básica de saúde: uma aposta em tempos pandêmicos	26
3.10 Atendimento de pacientes com acidente vascular encefálico isquêmico e cuidados com a trombólise venosa em uma emergência de trauma.....	27
3.11 Retornando à assistência na pandemia: experiência da gestão de risco assistencial em serviço de emergência.....	28
TRABALHOS APROVADOS SOMENTE PARA PUBLICAÇÃO NOS ANAIS	29
4 PROCESSOS EDUCACIONAIS.....	29
4.1 Reflexões do enfermeiro sobre educação permanente na equipe de enfermagem em tempos de covid-19.....	29
4.2 Reinvenção do uso do instagram pela liga de clínica da ulbra para o aprendizado: um relato de experiência	30
5 ATENÇÃO À SAÚDE	31
5.1 A percepção da enfermagem em relação ao paciente em uso de ventilação não invasiva em uma unidade de internação COVID-19	31
5.2 Revisão sistemática com metanálise sobre os sintomas neurológicos e psiquiátricos em gestantes infectadas pelo coronavírus.	32
5.3 Avaliação da efetividade no tratamento da dependência química através da aferição da qualidade de vida de usuários alcoolistas em um CAPS AD III.....	32
5.4 Acidente vascular hemorrágico talâmico bilateral: relato de caso.....	33
5.5 Metástase cerebral de carcinoma folicular de tireóide simulando um meningioma: relato de caso.	34
5.6 Espaço Verde-USNSA: um relato de experiência.....	35
5.7 Levantamento das famílias haitianas no território da Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida em POA/RS	35

TRABALHOS SELECIONADOS E APRESENTADOS

1 PROCESSOS EDUCACIONAIS

1.1 Educação continuada como estratégia para consolidação da meta de prevenção de quedas em hospital pediátrico

NEVES, F. A. C.; AMARAL, P. C.; GREINER, S.; SAKAMOTO, V. T. M

INTRODUÇÃO: Um dos pilares que norteia as ações da Gestão de Risco Assistencial está diretamente relacionado às seis metas internacionais de segurança, dentre elas, destaca-se a prevenção de quedas no ambiente hospitalar. Na pediatria, muitas vezes o risco de quedas é aumentado, considerando o período de desenvolvimento, comportamentos desafiadores e a curiosidade inata da faixa etária. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da equipe da gestão de risco assistencial acerca das ações de educação permanente realizadas com equipe de unidade piloto em um hospital pediátrico referência pelo atendimento 100% SUS. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência. As ações foram desenvolvidas em uma unidade piloto, selecionada de acordo com o perfil de pacientes atendidos que possuem um alto risco de queda. A partir dos dados coletados foram desenvolvidos indicadores de qualidade assistencial e ações de melhoria. **RESULTADOS:** A equipe assistencial da unidade piloto identificou inúmeras melhorias, dentre elas o transporte mais seguro em meios adequados, orientações fornecidas aos responsáveis da criança na admissão com folder informativo e termo de ciência quanto ao risco de queda na hospitalização, a utilização de escala de avaliação de risco de quedas e adequação da prescrição de enfermagem. Os indicadores demonstraram que a maior causa das quedas foi por supervisão inadequada do responsável legal, convergindo com a literatura que aborda que a supervisão inadequada do adulto corresponde ao fator de risco mais citado dentre estudos realizados. **CONCLUSÃO:** A educação permanente é uma estratégia de gestão, embora a temática no âmbito do SUS seja desafiadora, é essencial olhar para os profissionais, contribuindo em seus processos de formação e desenvolvimento. As ações realizadas pela gestão de risco assistencial na unidade piloto de prevenção de quedas visavam não apenas qualificar os processos de trabalho, mas também proporcionar um aprendizado significativo para a equipe assistencial, para que refletissem sobre o processo e suas práticas profissionais.

1.2 A reinvenção dos grupos de estudo da liga de clínica da Ulbra em tempos de pandemia, um relato de experiência

PIAS, M. C.; MARCANTE, M; ELY, C. S.; PAVIANI, L. B

INTRODUÇÃO: Devido ao contexto de pandemia no ano de 2020 e 2021, o calendário e a metodologia das atividades que são realizadas pela Liga de Clínica da ULBRA tiveram que ser alterados e readaptados. A principal atividade da liga são os Grupos de Revisão com assunto previamente selecionado. Essa atividade, que antes era presencial, passou a ser realizada de maneira virtual. OBJETIVOS: Relatar a experiência dos encontros periódicos à distância para estudo de assuntos da Clínica Médica diante do cenário da pandemia da COVID-19. MÉTODOS: As atividades são realizadas através do uso da plataforma Google Meet de forma quinzenal desde o primeiro semestre de 2021. RESULTADOS: A cada duas semanas um grupo é responsável por ministrar uma aula sobre algum tópico relevante dentro da Clínica Médica de forma online. Após a exposição dos alunos, há uma breve discussão, onde os outros ligantes pontuam dúvidas e respondem perguntas elaboradas pelo grupo que ministrou a aula. Dessa forma, os integrantes de cada grupo recebem pontuações por cada acerto, pergunta, ou outros meios de participação, e ao final do semestre, o grupo que obteve uma maior pontuação recebe uma recompensa simbólica, como uma forma de incentivo à adesão às aulas. O envolvimento de integrantes da Liga em atividades de confecção de aulas voltadas para a qualificação interna é uma das propostas que mais trazem conhecimento aos ligantes. Tal processo de aprendizado se torna enriquecedor, uma vez que põe o aluno em posição de protagonismo no próprio processo de ensino. Desse modo, aprofundar o conhecimento acerca das doenças mais prevalentes permite que as atividades futuras sejam mais proveitosas. CONCLUSÕES: Apesar do cenário desordenado que a pandemia provocou em todos os âmbitos da educação, o método utilizado pela Liga de Clínica Médica obteve, não só para os seus membros, mas também para aqueles que acompanhavam a liga pelas mídias sociais, um aproveitamento completo dos assuntos selecionados. Apesar de não ter tido o contato físico e visual entre os integrantes do grupo, as aulas pelos ligantes foram promovidas de tal maneira que puderam preencher as lacunas deixadas pela situação que estamos vivenciando.

1.3 Enfrentamento da COVID-19 pelos trabalhadores do Sistema Único de Saúde: entre desafios e estratégias de inovação

ZANINI, L. N.; COSTA, A.; VIEGAS, G. L.; PALMA, L. Z.; BUENO, D.; TOASSI, R. F. C.

Tema principal: O enfrentamento da pandemia da COVID-19 faz parte das funções essenciais da Saúde Pública por meio de ações voltadas para os grupos mais expostos ao risco de contaminação, como os profissionais de saúde. O campo do trabalho, como um todo, deve ser considerado na estratégia de enfrentamento da COVID-19, porque é um *locus* chave para intervenções em saúde, visando proteger trabalhadores expostos e os usuários. Porém, a insuficiente visibilidade desse aspecto implica em sua pouca valorização dentro das Políticas Públicas (BAKER, PECKHAM e SEIXAS, 2020, JACKSON FILHO *et al.* 2020). Objetivo: Este trabalho tem como objetivo, discutir como os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) têm exercido suas atividades no enfrentamento da COVID-19 e suas articulações com a política nacional de educação permanente em saúde, política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora, política nacional de biossegurança e política nacional de ciência, tecnologia e inovação na saúde, na perspectiva de aprimorar práticas de biossegurança e de educação no trabalho em saúde, visando à proteção dos profissionais e usuários dos serviços de saúde. Método: Trata-se de um Ensaio, onde o conteúdo baseia-se em vivências. O ensaio é, comumente, uma reflexão sobre o presente, ainda que seu autor busque apoio no passado para melhor compreensão dos problemas contemporâneos (MENEZES, 2000). Resultados: A pandemia da COVID-19 trouxe inúmeros desafios, inclusive para os sistemas de saúde e aos profissionais que atuam na linha de frente. Este ensaio tem como propósito refletir como os trabalhadores do Sistema Único de Saúde têm exercido suas atividades no enfrentamento da COVID-19 e sua articulação com algumas políticas públicas brasileiras na perspectiva de aprimorar práticas de educação e de biossegurança no trabalho em saúde. Conclusão: A pandemia modificou o cotidiano do trabalho em saúde promovendo a discussão do quanto é importante o amparo de normas e rotinas bem estruturadas, que podem ser impostas através das políticas públicas pensadas e desenvolvidas respeitando as diferenças regionais do país e suas especificidades, trazendo a tona o quão importante é, ouvir e fazer uma discussão ampla, não somente com gestores, mas também com os profissionais da ponta.

1.4 Educação permanente via plataformas digitais: relato de experiência

MUNIZ, I. S.; RUSSO, A. D.; FERRO, E. B.

Frente ao novo quadro de pneumonia viral associada à grave insuficiência respiratória em dezembro de 2019 na China e que foi classificada como pandemia, em 11 de março, recebendo o nome de COVID-19, um novo desafio se apresentou no cenário mundial. Desde o início da pandemia, novas formas de realizar capacitações e educação permanente foram desenvolvidas, pois se fez necessária atualização contínua das equipes de enfermagem, que inclusive, teve inúmeros fatores novos a serem explorados e aumento da demanda de trabalho. OBJETIVO: relatar estratégias digitais de ensino-aprendizagem no período da pandemia da COVID-19. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência que visa descrever o modo de utilização dos meios digitais para realizar educação permanente para equipe de enfermagem em um hospital de trauma. Criou-se um canal na plataforma *YouTube* para disponibilizar vídeos com relatos dos profissionais enfermeiros do hospital em comemoração à Semana de Enfermagem de 2021. RESULTADOS: Os vídeos foram divulgados para todos os profissionais da instituição, que participaram ativamente do evento. Totalizaram 22 palestras e 2076 participantes, com 6453 visualizações. CONCLUSÃO: Os meios digitais foram e são de suma importância na manutenção de treinamentos, capacitações e da educação continuada dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. Pretende-se dar continuidade ao canal do *YouTube*, lançando novos vídeos e treinamentos na plataforma sempre que houver necessidade de treinamento e visando à ampla divulgação dentre os colaboradores do hospital.]

1.5 Ações de educação permanente no contexto da pandemia COVID-19 na pediatria: relato de experiência

LIPSKI, B.; NEVES, F. A. C.; AMARAL, P. C.; GREINER, S.; SAKAMOTO, V. T. M

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia, a instituição pediátrica se tornou referência como hospital sentinela para atendimento de crianças suspeitas ou com diagnóstico confirmado de COVID-19. Esse novo cenário demandou o desenvolvimento de novas estratégias de educação, tendo em vista o ingresso de novos profissionais na instituição e necessidade de seguir os protocolos sanitários. No período de março de 2020 até março de 2021, a Gestão de Risco Assistencial (GRA) desenvolveu atividades *in loco* com pequenos

grupos, *debriefing*, apoio na elaboração de procedimentos operacionais padrão (POP), com o apoio do serviço de educação continuada HCC. OBJETIVO: Relatar a experiência vivenciada de profissionais do núcleo de segurança envolvendo ações educativas durante a pandemia. MÉTODO: Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência. RESULTADOS: Foram realizadas 109 capacitações com registro da presença de 2261 profissionais das diferentes áreas assistenciais, relacionadas às metas internacionais de segurança do paciente e rotinas seguras de paramentação e desparamentação. As ações realizadas em parceria com o serviço de educação continuada resultaram em mais de 2500 horas de formação profissional e revisão de 30 POP's, garantindo a promoção da cultura de segurança do paciente pediátrico. CONCLUSÃO: Mesmo com as modificações dos processos de trabalho oriundos do cenário pandêmico, as ações educativas devem ser mantidas a fim de engajar os profissionais para desempenharem um cuidado mais qualificado e, principalmente, seguro. A equipe da GRA HCC se remodelou diante desse contexto otimizando as capacitações e mantendo o vínculo com os profissionais da assistência.

2 GESTÃO DE SERVIÇOS

2.1 Tempo entre início de sintomas e desfecho óbito por COVID-19 no Rio Grande do Sul

COLOMBO, K.; MACIEL, N. C.; KLEIN, S.; PARRAGA, J.

A COVID-19 é uma doença aguda e sem tratamento precoce cientificamente comprovado. O objetivo deste trabalho foi avaliar o número de dias decorridos entre o início dos sintomas e o óbito por COVID-19. Os dados foram coletados em 01/06/2021 a partir do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe. A amostra é composta de 27.025 óbitos por COVID-19 registrados no estado do Rio Grande do Sul, não sendo contabilizadas as mortes por outras causas em pacientes positivos. As estratificações realizadas foram por raça/cor, sexo e faixa etária. A média por raça/cor foi 20 dias para Preta (n=754), 22 para Parda (n=578), 22 para Branca (n=13.056), 22 para Indígena (n=34) e 26 para Amarela (n=36). Aqueles que não tiveram sua raça/cor informada (n=12.567) representaram 46,5% do total de óbitos, cuja média foi de 17 dias. Na estratificação para sexo feminino (n=12.420) a média foi 19 dias (DP±27,4) e para o masculino (n=14.605) 20 dias (DP±30,1). As médias de dias estratificadas por faixa etária foram: 0 a 9 anos (20; DP±22); 10 a 19 anos (17; DP±14,8); 20 a 29 anos (19; DP±12,9); 30 a 39 anos (21; DP±13,2); 40 a 49 anos (21; DP±14,3); 50 a 59 anos (22; DP±14); 60 a 69 anos (21; DP±14); 70 a 79 anos (20; DP±15,2); 80 anos ou mais (16; DP±11,9). Respectivamente, a porcentagem de óbitos até o 20º dia a partir do primeiro sintoma neste estratos etários foi de 70,6%; 64,1%; 60,8%; 58,3%; 57,4%; 53,7%; 55,9%; 63%; e 76,4%. Quando avaliado até o 30º dia, a ocorrência de óbito está acima de 80% em todos os estratos etários, exceto em 50 a 59 anos (79,5%), sendo os valores mais altos vistos nos estratos 10 a 19 anos (84,6%) e 80 anos ou mais (91,7%). A velocidade média de evolução entre os primeiros sintomas e o óbito se mostrou similar, em torno de 20 dias, mesmo se estratificados por raça/cor, sexo ou faixa etária. Independente do estrato etário, mais de 80% dos óbitos ocorrem no primeiro mês após o início dos sintomas. O valor absoluto de óbitos em crianças/adolescentes é menor que em adultos e idosos, tendo o cancelamento do ensino presencial como um possível fator de proteção desta população. Considerando que a evolução para óbito é similar a dos idosos, e que atualmente o estado possui 15 leitos de UTI pediátrico, o cancelamento do ensino remoto pode colocar em risco os mais jovens, inclusive por ainda não estarem contemplados no plano de imunização.

2.2 Saúde planetária, COVID-19, e as consequências do decreto municipal 20.583/2020 na APS e atenção especializada em Porto Alegre

COLOMBO, K.; BOHMGAREN, E.; MACIEL, N., C.

Com o avanço da pandemia de coronavírus, alguns decretos foram publicados com o intuito de reduzir sua disseminação. Um deles foi o Decreto Municipal 20.583 de 19 de maio de 2020, o qual - entre outras coisas - veda o sistema de *buffet*, exceto se a montagem do prato for realizada por funcionário do estabelecimento. Fazendo cumprir o decreto, os profissionais lotados em 13 serviços de Atenção Primária à Saúde e 3 de Atenção Especializada em Porto Alegre, que recebiam suas refeições *in locu* na modalidade *buffet* passaram para a forma individualizada. As refeições quentes foram distribuídas em embalagens de Poliestireno Expandido (EPS) e as porções de saladas em Poli(tereftalato de etileno)(PET). O objetivo deste trabalho foi quantificar a geração desses resíduos desencadeada pelo Decreto no período entre 21/05/2020 e 20/05/2021 nas 16 Unidades de Saúde mencionadas. A embalagem de EPS possui um peso individual de 22 g e a PET de 15 g. Foram distribuídas 123.655 refeições, com média de 10.305 por mês ($DP \pm 1044$). O descarte médio mensal nas Unidades de Saúde variou entre 4,2 kg ($DP \pm 0,9$) e 27,9 kg ($DP \pm 1,8$) de EPS e 2,8 kg ($DP \pm 0,6$) e 19 kg ($DP \pm 1,2$) de PET. Ao final do período analisado, foi produzido um total de 2.720 e 1.855 kg de EPS e PET, respectivamente. Para o EPS, a menor geração anual entre as Unidades foi de 50 kg e a maior 334 kg. Para o PET, o mínimo produzido foi 34 kg e o máximo 228 kg. Ainda que o EPS e o PET sejam recicláveis e haja coleta seletiva nos locais avaliados, isso não significa que o destino seja adequado. Tanto o EPS quanto o PET se tornam inutilizáveis quando restos de alimentos estão aderidos, tendo como destino o aterro sanitário. Além disso, quando comparado a outros recicláveis, o EPS não é economicamente interessante para as cooperativas de catadores. A empresa mais próxima para reciclagem de EPS fica no estado do Espírito Santo, cuja estimativa de preço para um caminhão com carga completa é entre 20 e 50 reais. Foram produzidas diretamente mais de 4,5 toneladas de lixo plástico considerando apenas o EPS e o PET. O fato do EPS não possuir interesse comercial, faz com que seu descarte pelas cooperativas seja certo, o que significou cerca de 3 toneladas do produto destinadas ao aterro sanitário. Ele é considerado não biodegradável, e apesar de não contaminar quimicamente o solo, a água ou o ar, possui baixa densidade e grande volume, o que contribui para a inviabilização precoce do aterro.

2.3 Impacto da pandemia da COVID-19 em uma emergência de trauma: adaptações de área física e desafios

RUSO, A. D.; FERNANDES, D. S.; FERRO, E., B.; MUNIZ, I. S.; DONELLI, L. L. S.

A pandemia da COVID-19 trouxe dificuldades ao sistema de saúde brasileiro que precisou se adaptar repentinamente a um novo vírus, com formas graves de manifestação e alta disseminação. **OBJETIVO:** relatar os desafios e adaptações feitas na área física de uma emergência de trauma durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODO:** relato de experiência sobre as repercussões da pandemia da COVID-19, no espaço físico e no processo de trabalho no setor de emergência referência para trauma em Porto Alegre. Antes da pandemia, o setor era constituído pela sala vermelha (box para atendimento politraumatizados); sala laranja (4 leitos para pacientes instáveis); sala amarela (7 leitos para pacientes com risco de deterioração do quadro); sala verde (11 leitos para pacientes de menor complexidade em observação ou aguardando leito); sala azul (consultórios e atendimentos ambulatoriais). **RESULTADOS:** Após reestruturação física, a sala vermelha ficou destinada para procedimentos que geram aerossóis. A sala laranja tornou-se sala de isolamento para pacientes com trauma e suspeita ou COVID confirmados. A sala amarela destinou 5 leitos para pacientes instáveis e 1 box de isolamento não COVID. A sala verde com 11 leitos destinou-se aos pacientes com risco de deterioração do quadro ou em observação aguardando leito. Quanto ao perfil dos pacientes, observou-se um menor número de atendimentos de politraumas, seja pelo avanço da pandemia, seja pela redução do número de acidentes. A unidade começou a receber os protocolos de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi) referenciados pelo SAMU. Diante dessa demanda, foi necessária a adaptação da equipe para o atendimento deste perfil de pacientes clínicos e cuidados no manejo do AVEi. **CONCLUSÕES:** A reformulação da emergência durante a pandemia, apesar de ter gerado mudanças e estresse na equipe de profissionais, promoveu aprendizado e união frente aos desafios impostos. O funcionamento, como retaguarda de atendimento para emergência do HNSC, assegurou a assistência em saúde aos pacientes com AVEi e traumas com suspeita ou COVID confirmado.

2.4 O processo de notificação de surtos de COVID-19 - a experiência do residente de gestão

PARRAGA, J.; COLOMBO, K.

Introdução: A formação na Residência Multiprofissional em Gestão em Saúde é ampla e permite a vivência em diversos pontos da rede de atenção à saúde e de serviços hospitalares. O presente relato objetiva ampliar o conhecimento a respeito do processo de notificação de surtos de COVID-19 instituídos no município de Porto Alegre. Método: Trata-se de um relato de experiência no serviço de vigilância epidemiológica em um município de grande porte do RS, a respeito do processo de notificação de surtos de COVID-19. Relato de experiência: Define-se por surto a ocorrência, de duas ou mais pessoas de um estabelecimento diagnosticadas com COVID-19 por exame de PCR em período inferior a 14 dias. Após a identificação de surto pelo serviço (escolas, Instituições de longa permanência, serviços de saúde, e outros setores da economia em geral), este deve comunicar a Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT) do Serviço de Epidemiologia (por contato telefônico ou e-mail) para iniciar a investigação dos casos e contato com casos positivos. Após ser comunicada, a equipe da EVDT envia ao serviço comunicante, as orientações sobre medidas de controle e prevenção à disseminação do vírus, além de uma planilha para rastreamento dos contatos de casos positivos. Em alguns casos são realizadas visitas técnicas para avaliar o ambiente. Os indivíduos listados na planilha de rastreamento, como contato de caso positivo, e que não foram testados para COVID-19, são notificados como caso suspeito no Sistema GERCON e recebem um cupom para realização de exame PCR na rede municipal de saúde. Após os resultados de exame prontos, o serviço encaminha à vigilância os resultados, ou a planilha de casos atualizada com os resultados de todos os colaboradores envolvidos no surto. As informações são tabuladas para controle interno e posteriormente os surtos são notificados no sistema SINAN.NET. Após o encerramento do surto e a inserção dos dados no SINAN, o processo de monitoramento se encerra e os números de surtos, pessoas positivas e óbitos relacionados a surtos, são publicizados para a sociedade através de Boletins Epidemiológicos semanais publicados no site da Secretaria Municipal de Saúde.

3 ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 A cranioplastia melhora o desempenho cognitivo dos pacientes

SHUHA, D. L.; CARDOSO, A. S.; BRENNER, A. M.; WORM, P. V.

Introdução: Defeitos de crânio que demandam reconstrução óssea são comuns devido à frequência de lesões na cabeça que requerem neurocirurgia urgente. Apesar do sucesso em reduzir mortalidade, estes pacientes experienciam desfechos mórbidos. Do ponto de vista do paciente, a razão para o reparo pode ser cosmética, mas, além disso, o osso craniano fornece proteção, restaurando a normalidade do fluxo do líquido e da perfusão cerebral, corrigindo os efeitos da pressão atmosférica e melhorando a reabilitação cognitiva. Estudos prévios têm focado muito mais nas complicações e no desenvolvimento de novos materiais para cranioplastia ao invés do seu impacto na qualidade de vida, ignorando a potencial elevação cognitiva. Objetivo: Avaliar a resposta cognitiva em pacientes com defeitos ósseos cranianos moderados e grandes antes e depois da cranioplastia. Métodos: trata-se de um estudo longitudinal prospectivo primário que incluiu 62 pacientes com defeitos cranianos e reconstrução com polimetilmetacrilato e/ou osso autólogo. Nós avaliamos a melhora cognitiva através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) no período pré-operatório e nos 3, 6 e 12 meses pós-operatório. O projeto foi aprovado nos seus aspectos éticos e metodológicos pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: A causa da craniectomia descompressiva (CD) foi principalmente acidentes de trânsito (58%), agressões (22,6%) e acidentes vasculares cerebrais (9,6%). A média de Glasgow na admissão foi 9 ± 3 . A CD foi feita no lado direito em 47% dos pacientes e 39% no lado esquerdo. O tamanho médio dos defeitos do crânio foi $127,5 \pm 34,1 \text{ cm}^2$ e a média de tempo entre o trauma e a cranioplastia foi de 25 ± 15 meses. Houve uma melhora substancial na cognição após 12 meses ($p=0,002$), 58% dos pacientes evidenciaram MEEM alterado na fase pré-operatória em contraste com 28% no último período de avaliação. Não houve diferença significativa na evolução do MEEM entre sexos e causas de lesão cerebral. Conclusão: cranioplastia tem um impacto significativo sobre a cognição das vítimas de lesões cerebrais que sobreviveram a imparidade primária e possuem defeitos ósseos cranianos moderados ou grandes.

3.2 Avaliação por ultrassonografia da musculatura periférica de pacientes críticos com COVID-19 ventilados mecanicamente

PILOTTI, S.; RIEDER, M.

Introdução: Pacientes críticos que necessitam de VM prolongada (VMP), adquirem, frequentemente, um descondicionamento muscular devido a um uso prolongado de corticosteróides, bloqueadores neuromusculares e sedação. A inatividade prolongada, com pouco uso ou total desuso da musculatura respiratória e periférica, provoca diversas alterações e disfunções ao organismo, isso prejudica a alta e o pós alta hospitalar. Esse é o caso de pacientes que desenvolvem a gravidade máxima ao serem infectadas pelo vírus SARS-CoV-2. A ultrassonografia é um instrumento de fácil acessibilidade e baixo custo, capaz de proporcionar, através de suas mensurações, prognósticos para trajetória de alterações na estrutura da musculatura esquelética como a espessura muscular. **Objetivo:** avaliar a efetividade da avaliação ultrassonográfica do músculo quadríceps, correlacionando sua espessura com o tempo de ventilação mecânica em pacientes críticos com COVID-19 internados na terapia intensiva. **Métodos:** Este estudo é uma pesquisa quantitativa de delineamento transversal incluindo pacientes críticos diagnosticados com SARS-CoV-2, internados em UTI e submetidos à ventilação mecânica a pelo menos 24 horas. Foram avaliados através da mensuração da espessura do músculo quadríceps direito pelo aparelho de ultrassonografia. **Resultados:** Foram incluídos 17 pacientes. A média de idade dos pacientes foi de $59,5 \pm 14,4$ anos, sendo 12 do sexo masculino. A média de espessura muscular dos músculos quadríceps foi de $20,0 \pm 7,1$ mm e do reto femoral $3,4 \pm 1,4$ mm, a média do tempo de ventilação mecânica foi de $11,4 \pm 6,3$ dias. **Conclusão:** Na amostra estudada, a ultrassonografia foi eficaz para avaliar a perda de espessura muscular de pacientes críticos com COVID-19 internados na UTI. A perda muscular correlacionada com o tempo de ventilação mecânica apresentou variação dos resultados ao longo dos dias de internação.

3.3 Avaliação do teste rápido de antígeno no diagnóstico de COVID-19 e possíveis correlações clínicas

BACCIN, T. G.; CASTRO, A. C.; SARAIVA, A. C. P.; RODRIGUES, C. T.; SILVANO, G. G.; BASTOS, M. R.; CARVALHO, T. G.

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, é o agente etiológico da maior crise sanitária do século XXI. Da China, a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, quando iniciou-se uma batalha para o desenvolvimento de métodos diagnósticos rápidos com o objetivo de

controlar a alastramento da doença nomeada COVID-19, evitando assim o colapso dos sistemas de saúde. O objetivo deste trabalho é avaliar o desempenho de um Teste Rápido de Antígeno (TAG) (*COVID-19 Ag*), comparando-o ao “padrão-ouro” RT-PCR, a fim de entender em quais pacientes o TAG pode ser utilizado e em que circunstâncias. Foi realizado um estudo clínico observacional transversal retrospectivo, através da análise de dados já existentes e acessados via sistema de informação do Laboratório de Análises Clínicas (SIL) e prontuário dos pacientes (GHC Sistemas). Das 282 amostras que tiveram resultado negativo por PCR, 281 também apresentaram resultado negativo no TAG, resultando numa especificidade de 99,6 %. Já das 205 amostras que tiveram resultado positivo no PCR, apenas 49 amostras também apresentaram resultado positivo, resultando numa sensibilidade de apenas 23,9 %. Quando testada a sensibilidade em pacientes com até 7 dias de sintomas a sensibilidade aumentou para 28,4%, e para pacientes maiores de 61 anos a sensibilidade foi de 33,7%. Para pacientes cuja carga viral relativa é alta, encontramos uma sensibilidade de até 84%. Com esses resultados encontrados, o teste COVID-19 Ag não substitui o exame do PCR como esperado e, desde então, o teste está sendo utilizado como *screening*. Paciente com TAG + é considerado positivo para COVID, já paciente com TAG - tem sua amostra enviada para o PCR, já que a sensibilidade geral do produto é de apenas 23,9%, e o resultado do PCR é que definirá o diagnóstico desses TAG negativos.

3.4 A classificação de Robson e o desfecho obstétrico de gestantes nulíparas

ROSA, I.; R.; PATUZZI, G.; SCHUSTER, R., V.; CANASSA, C. C. T.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as maternidades utilizem uma ferramenta intitulada de Classificação de Robson (CR), com o objetivo de avaliar, monitorar e comparar as taxas de cirurgia cesariana ao longo do tempo em um mesmo hospital e entre diferentes instituições. A CR é composta por dez grupos, que são mutuamente exclusivos e totalmente inclusivos, baseados em características obstétricas. As nulíparas, que se encontram nos grupos 1 e 2 são as que tiveram feto único com apresentação cefálica, e gestação a termo. Sendo que as do grupo 1 são as que entraram em trabalho de parto espontâneo e as do grupo 2 são as que induziram o parto ou tiveram cesárea antes do trabalho de parto. **Objetivo:** Analisar o desfecho obstétrico de gestantes nulíparas pertencentes aos grupos 1 e 2 da CR, atendidas em uma maternidade de grande porte de Porto Alegre/RS. **Métodos:** Estudo quantitativo, com abordagem transversal e descritiva com população constituída por mulheres que tiveram seu parto

vaginal ou cesárea assistidos no Centro Obstétrico do HNSC no período de 01/07/2018 a 01/01/2019. O tamanho amostral foi de 481 parturientes e as variáveis em estudo foram submetidas à análise estatística. **Resultados:** Das parturientes incluídas no estudo, 56,1% foram do Grupo 1 da CR e 43,9% do Grupo 2. Das incluídas no Grupo 1, 83% tiveram parto vaginal e 17% cesariana. Já as incluídas no grupo 2, 57,3% realizaram cesariana e 42,7% parto vaginal. As principais justificativas para a realização de cesariana dos grupos 1 e 2 foram: estado fetal não tranquilizador (40,1%), desproporção céfalo-pélvica (33,5%) e falha de indução (17,4%). **Conclusões:** Os resultados encontrados no estudo demonstram uma taxa elevada de realização de cirurgia cesariana em nulíparas (34,7%). Isto vem de encontro com o preconizado pela OMS e nos leva a refletir sobre as possibilidades de redução, principalmente para estas mulheres que estão parindo pela primeira vez, com fetos a termo, em apresentação típica (cefálica), o que teoricamente reduz as chances de evoluir para um desfecho cirúrgico. Além disso, ao prevenirmos a primeira cicatriz uterina, também prevenimos que estas mulheres tenham novos nascimentos por essa via de parto.

3.5 Óbitos maternos por COVID-19 no estado do Rio Grande do Sul

ROSA, I.; R.; SILVA, M. C. B.; MARIO, P. S. S.; AZEVEDO, M.; DALENOGARE, G.

Introdução: Desde o surgimento dos casos de COVID-19, observou-se o desenvolvimento de formas graves da doença em gestantes e puérperas. A forma grave de infecção causada por SARS-CoV-2, está associada a maiores taxas de morbidade materna, necessitando, muitas vezes, de cuidados em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) ou até mesmo causando óbito materno. **Objetivo:** Descrever a taxa de internações em UTI e a taxa de mortalidade materna por COVID-19 no Estado do Rio Grande do Sul. **Método:** A pesquisa foi realizada com dados coletados pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS) no Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe) durante o ano de 2020 e primeiro quadrimestre de 2021. **Resultados:** No ano de 2020, o SIVEP-Gripe registrou o total de 419 internações entre gestantes e puérperas no RS. Destas, 199 (47%) foram diagnosticadas com COVID-19, dentre estes, houve 40 registros de internações em UTI (20%), sendo 34 desfechos como cura (85%) e 06 (15%) como óbitos. Já em 2021, considerando apenas o primeiro quadrimestre, houve o registro total de 406 internações entre gestantes e puérperas no Estado. Destas, foram diagnosticados 323 casos de COVID-19 (79%) com registro de 106 internações em UTI (32%), 87 delas (82%) com registros finalizados, sendo 54 desfechos (62%) como cura e 33 (38%) como

óbitos. Contudo, ressalta-se que ainda houve mais dois óbitos maternos no primeiro quadrimestre de 2021, um deles sem internação em UTI e outro com informação não identificada. Conclusões: O RS apresentou um total de 06 óbitos maternos por COVID-19 em 2020 e 35, nos primeiros quatro meses do ano de 2021, demonstrando um elevado aumento de registro de casos de infecção e de óbitos maternos em um menor período quando comparado com os dados do ano anterior. Estes resultados ressaltam a urgência de medidas rápidas e eficazes para prevenção e controle da infecção causada pelo vírus em mulheres no ciclo gravídico puerperal, como o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à orientação e cuidados para gestantes e puérperas; a capacitação de profissionais e serviços e a ampla vacinação. Também é necessário qualificar a assistência voltada a essa população com protocolos de ampla testagem, atendimento, regulação e transporte seguros.

3.6 Impacto das comorbidades na taxa de internação por COVID-19: um estudo transversal

COLAO, E. G.; ZARICHTA, N.; VIERA, C. M.; MORONI, L. L.

Introdução: Estudos sugerem que o COVID-19 pode agravar doenças crônicas, levando a maiores taxas de hospitalização, de admissão na UTI, de intubação endotraqueal e de mortalidade em pacientes com comorbidades prévias. Destaca-se, na pandemia por COVID-19, a significativa importância epidemiológica da coexistência de doenças infecciosas e crônico-degenerativas. Objetivo: avaliar a relação entre presença de comorbidades (doença cardíaca, hipertensão, doença pulmonar, diabetes, doença renal, doença hepática, doença do sistema nervoso, câncer e dislipidemias) e a admissão hospitalar por COVID-19. Metodologia: Este estudo é um recorte da linha de base de estudo de coorte denominado “Avaliação prospectiva de manifestações neurológicas, saúde mental e qualidade de vida em uma coorte de pacientes após internação por COVID-19”, no período de 1 de dezembro de 2020 a 31 de maio de 2021 no Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre/RS. Foi realizada análise estatística, de frequência simples, com a utilização do software R (The R-project for statistical computing). Resultados: Dos 174 participantes, destaca-se a significativa presença de pacientes com hipertensão (HAS), os quais corresponderam a 40.8% do total analisado. Ainda, 21,3% apresentavam doença pulmonar, 22.4% diabetes, 14.4% hipercolesterolemia, 13.8% doença cardiovascular, 7.5% artrite, 5.7% neoplasia, 5.2% doença renal, 1.7% doença hepática, 1.1% complicações decorrentes à AVC. Nenhum dos participantes apresentou doença no SNC; além disso, 24.1% não apresentavam

comorbidades. Conclusão: Conclui-se, então, que as comorbidades impactam significativamente as taxas de internação, uma vez que apenas cerca de um quarto dos participantes da pesquisa não apresentavam comorbidades. Cabe salientar, também, o inegável impacto da hipertensão arterial nas complicações por COVID-19, o que se reflete na expressiva representatividade de pacientes com HAS internados por COVID-19.

3.7 Perfil clínico e desfechos de pacientes hospitalizados por COVID-19 que desenvolveram tromboembolismo pulmonar

CARAZAI, D. R.; LUTKMEIER, R.; GARBINI, A. F.; GREVE, I. H.; BALDON, V.; ALMEIDA, R. C.; SANTOS, F. C.; MUSSART, K. M.; ANSCHAU, F.

Introdução: A infecção por COVID-19 está associada a um estado pró-trombótico que leva a resultados clínicos adversos. Estudos têm sugerido um risco aumentado de tromboembolismo pulmonar (TEP) associado à COVID-19, no entanto, as taxas de TEP na COVID-19 e seu efeito na mortalidade são desconhecidas. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico de pacientes com TEP associado à COVID-19 e avaliar seus desfechos. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo com 565 pacientes de um hospital público referência no tratamento de COVID-19. Coleta de dados realizada com os prontuários eletrônicos dos pacientes internados entre 01/03/2020 a 18/08/2020. Foram estudadas as variáveis: idade, sexo, comorbidades, D-dímero na admissão, uso de medicações anticoagulantes, estatinas, taxa de internação em UTI e mortalidade. A análise ocorreu por meio de teste qui quadrado. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 4.108.686. **Resultados:** Dos 565 pacientes do estudo, 7.1% (n40) desenvolveram TEP associado à COVID-19. Destes, 52,5% (n21) eram do sexo masculino e 47,5% (n19) feminino, sendo 72,5% (n29) acima de 65 anos. O d-dímero na admissão mostrou < ou = 500ng/dl em 17,5% (n7), e > 500 ng/dl em 75% (n 30). Quanto à presença de comorbidades, 57,5% apresentam hipertensão arterial (n23) e 32,5% diabetes mellitus (n13). Referente ao uso de estatinas, 15% (n6) usavam prévio à internação, e quanto aos anticoagulantes, 65% (n26) utilizaram heparina não fracionada de forma profilática e 25% (n10) de forma terapêutica, já a heparina de baixo peso molecular, foram 35% (n14) profiláticos e 52,5% (n21) terapêuticos. A admissão em UTI ocorreu em 67,5% (n27) e houve uma taxa de mortalidade de 35% (n14). **Conclusão:** Os pacientes com diagnóstico de TEP apresentaram, majoritariamente, comorbidades e valores elevados de D-dímeros. Não houve disparidade entre sexo e idade. O uso de anticoagulantes, terapêutico ou profilático, se mostrou expressivo no tratamento, contudo, o uso de estatinas não foi prevalente. Além disso, houve mais internações em UTI e maior

taxa de mortalidade.

3.8 Atuação do nutricionista na APS em territórios rurais de um município do Rio Grande do Sul - relato de experiência

COLOMBO, K.

Este trabalho é um relato de experiência sobre a atuação de um nutricionista inserido no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica entre 2018 e 2019, frente aos desafios característicos de 2 territórios rurais em um município do Rio Grande do Sul. A população dos territórios rurais atendidos foi majoritariamente de pequenos produtores, alguns para subsistência, outros para abastecimento do comércio local ou em feiras da agricultura familiar. Apesar da insegurança alimentar moderada e grave serem algo pouco comum, devido a produção própria e troca de alimentos entre os produtores vizinhos, a qualidade do consumo era ameaçada pela sazonalidade. Por motivos culturais, como forma de manter a disponibilidade de alguns alimentos no decorrer do ano e evitar o desperdício do excedente, esta população recorria bastante, a conservas de vegetais (alto teor de sódio), compotas de frutas e *schmier* (altos teores de sacarose). Outro ponto cultural percebido e dificultante na educação nutricional foi o conceito de que o sobrepeso/obesidade são vistos como corpos mais capazes para o árduo trabalho no campo. Um reflexo deste comportamento alimentar pôde ser percebido nas medidas antropométricas realizadas nas escolas locais através do Programa Saúde na Escola, onde mais de 50% dos estudantes estavam em sobrepeso/obesidade. A busca pelo atendimento nutricional na Unidades de Saúde (US) se dava unicamente por encaminhamento médico. Este fluxo ocorria não por restrição ao serviço, mas por escolha dos próprios usuários que viviam na lógica médico-centrada e medicamentosa. Os grupos para educação nutricional desenvolvidos nas US não possuíam adesão, independente da faixa etária dos usuários. Como alternativa, foi iniciado um projeto de inserção do nutricionista no ambiente escolar, em substituição aos grupos realizados na US. A similaridade aos territórios urbanos se deu também pela dificuldade de acessar o serviço devido ao horário do trabalho. Além disso, a comunicação foi outra barreira importante. Os dialetos eram predominantes na comunidade, sendo o português muitas vezes não falado ou mal compreendido pelos mais idosos, tornando práticas essenciais como o recordatório alimentar e as orientações, algo desafiador. Buscando a melhoria no vínculo e na própria humanização do cuidado, o nutricionista frequentou aulas do idioma e utilizou frases básicas durante as consultas. Tais frases se faziam ainda mais importantes nas

visitas domiciliares. A população do campo, além das características culturais herdadas de seus ascendentes, também foi influenciada pelo acesso aos alimentos ultraprocessados, que somados ao aumento da “maquinização” e redução do “trabalho braçal”, pode ter contribuído para uma grande prevalência de sobrepeso/obesidade, Diabetes tipo 2 e hipertensão nestes indivíduos.

3.9 Grupo virtual de gestantes em uma unidade básica de saúde: uma aposta em tempos pandêmicos

MACHADO, K.; HASSMANN, A.; REGIA, G.; VERDUM, I.; PIRES, R. B. C.

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Porto Alegre/RS, com o objetivo de descrever a experiência da construção de um grupo virtual de educação em saúde com gestantes. O projeto foi iniciado a partir do levantamento de dados, realizado através de uma lista de controle já existente na unidade de saúde, que compunha todas as gestantes do território. Desta lista, foram selecionadas as gestantes que se encontravam no terceiro trimestre de gestação. O elemento desencadeador da constituição grupal foi o reconhecimento da necessidade de oferecer suporte e estreitar o vínculo com as usuárias que vivenciam este período durante a pandemia por COVID-19. Diante disso, realizou-se contato telefônico individual com cada gestante a fim de tomar ciência da disponibilidade e do consentimento em participar dos encontros. Em seguida, foi criado um grupo de *WhatsApp* com todas as usuárias interessadas. Participam deste grupo oito gestantes, no último trimestre de gestação, com idades entre dezoito e trinta e cinco anos. Destas, seis são primíparas e duas são multíparas. Dentre estas, duas são imigrantes haitianas. O grupo é aberto, realizado semanalmente com duração de uma hora, por meio de mensagens, vídeos e áudios no *WhatsApp*. São utilizadas dinâmicas de grupo em encontros temáticos, com temas previamente definidos. Os encontros tem se mostrado potentes no cuidado e acolhimento das usuárias através da formação de redes de apoio, criação de espaços de fala e de escuta, troca de experiências e vivências. Além disso, promove-se a aproximação das gestantes com a unidade de saúde através do esclarecimento das principais dúvidas em torno do terceiro trimestre de gestação. Das considerações que puderam ser feitas do processo até o momento, é relevante destacar que o dispositivo de grupo virtual obteve boa aceitação entre as usuárias da unidade e tem apresentado impacto positivo na prevenção e promoção da saúde, podendo ser trabalhado no complexo contexto na qual a gestante se encontra. A atenção básica como porta de entrada dos serviços de saúde e ambiente propício a intervenções multidisciplinares configura-se como um espaço de

estímulo a essa prática.

3.10 *Atendimento de pacientes com acidente vascular encefálico isquêmico e cuidados com a trombólise venosa em uma emergência de trauma*

FERRO, E. B.; RUSSO, A. D.; MUNIZ, I. S.

O Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi) é definido como perda súbita da função cerebral global/focal resultante de queda no suprimento sanguíneo por obstrução nos vasos encefálicos. Quando indicado, o tratamento com trombolítico intravenoso é capaz de dissolver o trombo e restaurar o fluxo sanguíneo na área. OBJETIVO: esse relato visa descrever o fluxograma de atendimento aos pacientes com AVE isquêmicos, bem como os cuidados com a administração de trombolítico, em uma emergência de trauma. RELATO DE EXPERIÊNCIA: na chegada do paciente à instituição, o enfermeiro realizava a classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester. Se evidências de início dos sintomas em tempo inferior a 4,5 horas, era iniciado o atendimento com o Protocolo de AVC. O médico emergencista fazia primeira avaliação clínica, solicitação de exames de imagem, laboratoriais, eletrocardiograma e avaliação da neurocirurgia. A equipe de enfermagem monitorizava o paciente, coletava os exames laboratoriais, providenciava dois acessos venosos calibrosos em membros superiores e encaminhava o paciente para Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio (mantendo da cabeceira a 0º). Após a avaliação da neurocirurgia e neuroclínica, caso fosse indicada a administração do trombolítico, o enfermeiro verificava o estado de coagulação através do aparelho CoaguChek®. Este fornece de forma rápida a Razão Normalizada Internacional (RNI) utilizando uma gota de sangue. Diante da prescrição do trombolítico, 10% da dose era administrada em bolus (1-2 min) e o restante em infusão de 1 hora. Durante e após a administração o enfermeiro deveria estar atento aos sinais vitais e sangramentos ativo (inserção de cateteres, pele, eliminações e mucosas) e evitar procedimentos invasivos nas primeiras 24 horas, tais como punções arteriais, inserção de sondas ou drenos. CONCLUSÕES: diante do atendimento de pacientes em protocolo de AVEi, faz-se necessária a atuação da equipe de forma coesa e organizada a fim de otimizar o tratamento e administrar a medicação no tempo indicado. O período de monitorização após o trombolítico é fundamental no prognóstico e recuperação dos déficits e requer atenção, conhecimento e raciocínio clínico pela equipe.

3.11 Retornando à assistência na pandemia: experiência da gestão de risco assistencial em serviço de emergência

SANTOS, L. C.; GREINER, S.; MARTINS, V. I. P.; SAKAMOTO, V. T. M.

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia do COVID-19, a instituição se tornou referência para atendimento de pacientes adultos e pediátricos suspeitos ou com diagnóstico confirmado. A realidade institucional acompanhou o cenário global das demais instituições de saúde com oscilações de ocupação dos leitos conforme a curva de contaminação, com necessidade de realocação de profissionais para atendimento dos pacientes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por profissionais da Gestão de Risco Assistencial (GRA) a partir da sua inserção em serviço de emergência hospitalar de referência. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, sobre as vivências e percepções de profissionais que reingressaram na assistência devido ao cenário pandêmico atual. **RESULTADOS:** Após um ano de enfrentamento da pandemia, o número de casos graves de infecção por COVID-19 aumentou novamente no mês de março de 2021. A ascensão da curva implicou diretamente na revisão das estratégias das áreas assistenciais, desde planejamento e reorganização das salas até revisão do dimensionamento dos recursos humanos. O serviço de emergência adulto, enquanto aguardava a chegada das contratações temporárias de enfermeiros, contou com o apoio de enfermeiros de outros setores, dentre eles, da GRA. Apesar dos novos desafios, um aspecto facilitador para essa transição temporária foi que as três enfermeiras da GRA já possuíam experiência prévia na atenção a pacientes críticos, mais especificamente na emergência adulto e a farmacêutica da GRA também já havia atuado na farmácia clínica da instituição. **CONCLUSÃO:** Diante da necessidade de reingressar para a assistência, a equipe da GRA desenvolveu novas estratégias para seguir atendendo às demandas competentes da esfera gerencial, mas também se dedicou à assistência integral aos pacientes atendidos no serviço de emergência nas diferentes áreas: apoio à farmácia satélite, classificação de risco, áreas COVID e não COVID.

TRABALHOS APROVADOS SOMENTE PARA PUBLICAÇÃO NOS ANAIS

4 PROCESSOS EDUCACIONAIS

4.1 Reflexões do enfermeiro sobre educação permanente na equipe de enfermagem em tempos de covid-19

VIEGAS, G. L.; LIMA, J. S.; SOUZA, L. P. T.; MARI, S.

A velocidade de propagação do novo Coronavírus e de incertezas relacionadas à nova pandemia, trouxeram aos profissionais de enfermagem, a necessidade de tomar conhecimentos frente a nova doença, na mesma proporção dos acontecimentos. A inserção da Educação Permanente foi uma das alternativas seguras na qualificação desses profissionais inseridos no cenário da pandemia. Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiros, frente a sua equipe de enfermagem, no combate da doença de Coronavírus (COVID-19), na abordagem da educação permanente. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras de um hospital de referência ao combate a COVID-19, do Sul do Brasil. Resultado: A corrida contra o tempo para enfrentar o desconhecido e salvar vidas, trouxe uma demanda de treinamentos, capacitações para as equipes de enfermagem, diante dos novos protocolos exigidos para o combate e prevenção da COVID-19. Os treinamentos envolvidos na capacitação foram as medidas de precaução de contato, gotículas e aerossóis, o uso de equipamentos de proteção individual, coleta de exames para o teste de Proteína-C Reativa (PCR), o manejo de aparelhos de ventilação mecânica e ventilação não invasiva, parada cardiorrespiratória, habilidades práticas e seguras no uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs), além da identificação de sinais e sintomas de alerta para a gravidade do paciente. Porém, a gravidade dos pacientes, junto com a necessidade de qualificação das equipes, acabou ocasionando uma sobrecarga nas equipes, tanto emocional, como para a saúde dos mesmos, fatores identificados durante as rodadas de conversa junto aos integrantes da equipe de enfermagem, onde foi relatado o principal motivo de preocupação dos trabalhadores: de proteger os seus familiares e a si mesmo. Considerações Finais: A sobrecarga emocional, fez com que muitos profissionais de enfermagem, não absorvesse o conteúdo desenvolvido nas capacitações, sendo necessário que o mesmo fosse replicado por muitas vezes e pôr o cuidado aos pacientes com diagnóstico de COVID-19, envolver risco de vida, acabou ocorrendo uma maior vigilância sobre as atividades desenvolvidas juntos aos integrantes da equipe, no sentido de proteger o outro e a si

mesmo. No entanto, ocorreu um destaque da importância da educação permanente neste cenário, para a preocupação de todos da equipe, seja aqueles envolvidos direto ou indiretamente no processo.

4.2 Reinvenção do uso do instagram pela liga de clínica da ulbra para o aprendizado: um relato de experiência

ELY, C. S.; PAVIANI, L. B.; PIAS, M. C.; MARCANTE, M.

INTRODUÇÃO: Com a suspensão de atividades presenciais devido à pandemia pelo coronavírus, houve muitas interferências para toda a população, assim como para os acadêmicos. Dessa forma, a função da internet foi ampliada, sendo um instrumento de continuidade para as atividades acadêmicas. Além disso, as redes sociais, como o Instagram, possibilitam a aproximação de profissionais e estudantes da área da saúde, podendo ser uma ótima ferramenta de comunicação e aprendizado interativo. **OBJETIVO:** Relatar as novas formas de utilização do Instagram pela Liga de Clínica Médica da ULBRA (Universidade Luterana do Brasil), durante o período da pandemia do COVID-19. **MÉTODOS:** Para a programação, foi criado um calendário de postagens onde consta o dia da postagem e o estudante vinculado a Liga de Clínica que tem a responsabilidade de produzir o conteúdo. **RESULTADOS:** As postagens no Instagram da Liga são divididas entre dois calendários: o de publicações baseadas em artigos científicos e o de comemorações de datas especiais. Por exemplo, diversos assuntos importantes da medicina já foram tema dos nossos posts - obesidade, colecistite aguda, cetoacidose diabética, hipertensão arterial sistêmica, choques circulatórios - e foram baseados em artigos científicos lidos pelos ligantes. Além do post no feed da liga, também são feitos stories com quiz para que os seguidores respondam e interajam conosco. Além disso, as publicações de datas comemorativas são informativas, trazendo dados e novidades. No último mês, alcançamos 635 contas e tivemos 190 interações com o conteúdo, segundo os dados do Instagram. Há um contato diário entre os ligantes pelos grupos do Whatsapp e outros projetos que a liga participa, no entanto, o Instagram é uma plataforma fundamental para a liga continuar se conectando com pessoas diferentes e trazer conteúdos que possam agregar aos estudantes e profissionais da saúde. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, as atividades desenvolvidas pelo aplicativo são de fundamental importância, visto que houve a necessidade de reinventar a interação dos ligantes. Por consequência, houve também um aumento do engajamento no Instagram. Além disso, as publicações promovem um aprendizado interativo, por meio das elaborações do conteúdo e respostas do quiz feito semanalmente.

5 ATENÇÃO À SAÚDE

5.1 A percepção da enfermagem em relação ao paciente em uso de ventilação não invasiva em uma unidade de internação COVID-19

VIEGAS, G. L.; RÉGIS, C. C.; SOARES, P. T. S. G.; SANTOS, B. C.; CUNHA, D. R. M. F.

A pneumonia viral causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), na sua forma grave (Síndrome Respiratória Aguda Severa- SARS), produz hipoxemia grave e refratária à oxigenoterapia. O medo do desconhecido associado às disfunções respiratórias na qual o suporte de ventilação não invasiva (VNI) é imperativo, gera sofrimento emocional e sintomas de ansiedade, havendo necessidade de intervenções da equipe de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais da equipe de enfermagem em relação ao paciente apresentando doença de Coronavírus (COVID-19), em uso de ventilação não invasiva. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de profissionais de equipe de enfermagem, de uma unidade de internação COVID-19, em um hospital referência do Sul do Brasil. **Resultados:** Pacientes com diagnóstico de COVID-19, em uso de ventilação não invasiva apresentam dificuldade em aderir a esta indicação terapêutica, por sentirem desconforto com o uso da máscara, pressão no rosto, a qual pode ocasionar lesão por pressão. Além, de referirem sensação de sufocamento, falta de ar e a de sentimentos ambivalentes: percebem a piora do seu estado clínico ou a possibilidade de melhora com a terapia, mas apresentam resistência ao uso da ventilação. A Enfermagem no uso de suas atribuições, diante dos sinais e sintomas, elabora os diagnósticos de enfermagem e planeja os cuidados, e a partir destes, temos as intervenções de enfermagem a serem realizadas junto aos pacientes com diagnóstico de COVID-19: instalar a máscara que melhor se adapta ao rosto do paciente, avaliar a presença de fuga de oxigênio na adesão da máscara, verificar a oxigenioterapia, solicitar medicação à equipe médica para melhor a tolerância à VNI; educar e orientar paciente e/ou familiar quanto às vantagens do uso da VNI disponível na unidade de internação, oferecer suporte emocional ativo permanecendo com o paciente após instalar o dispositivo e por fim auxiliar paciente e familiar sempre quando ajustes são necessários, auxiliar na ingesta hídrica e alimentar, quando necessário e necessidades fisiológicas. **Considerações finais:** As intervenções da enfermagem em relação ao uso de VNI são essenciais para o sucesso do tratamento em pacientes afetados pelo Sars-CoV-2. O manejo da ansiedade contribui para a eficácia desta terapia.

5.2 Revisão sistemática com metanálise sobre os sintomas neurológicos e psiquiátricos em gestantes infectadas pelo coronavírus.

DREIFUS, V. Z.; MARTINS, M. R.; MARDINI, E. M.; ANSCHAU, F.; ALMEIDA, N. D.; OLIVEIRA, M. J. S.; KOPITKE, L.

Introdução: Tem-se observado um aumento na prevalência de complicações associadas à gestação em grávidas infectadas pelo novo coronavírus. Neste estudo, nosso objetivo é identificar a incidência de sintomas neurológicos e psiquiátricos em gestantes com COVID-19. **Métodos:** Revisão sistemática e metanálise de estudos de coorte nos seguintes bancos de dados Medline, Scielo, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e literatura cinzenta (resumos de congressos e fontes não indexadas), utilizando os MeSH terms de acordo com a análise dos critérios de formulação de perguntas do acrônimo PECO (P(população): gestantes; E (exposição): infecção por SARS-CoV-2; C (comparador): nenhum; O (desfecho): distúrbios neurológicos), com a seguinte questão problema a partir desta análise: “quais manifestações neurológicas, características neurodiagnósticas e complicações neurológicas estão associados a gestantes com infecção por coronavírus”. O protocolo desta revisão sistemática está registrado no site PROSPERO sob o número CRD42021247710. **Resultados:** A revisão da literatura revelou 1638 artigos científicos. Após a avaliação de duplicatas, escopo e qualitativa, 15 foram incluídos na análise final quantitativa, com um total de 3.712 gestantes. Identificamos incidência de 16% (IC 0,05 a 0,40) de sintomas neurológicos (com maior frequência de cefaleia) e 42% (IC 0,34 a 0,50) de sintomas psiquiátricos (com maior frequência de ansiedade). **Conclusão:** Existem evidências moderadas que gestantes contaminadas pelo SARS-CoV-2 ou com forte suspeita clínica da Covid-19 apresentam incidência de 16% de sintomas neurológicos, cuja principal manifestação é a cefaleia, e incidência de 42% de sintomas psiquiátricos, onde a maior frequência é de ansiedade.

5.3 Avaliação da efetividade no tratamento da dependência química através da aferição da qualidade de vida de usuários alcoolistas em um CAPS AD III

MARTINI, P.; MENDONÇA, C. S.; KOPITKE, L.

FUNDAMENTO: A severidade da dependência do álcool está associada a pior Qualidade de Vida (QV) e a complexidade de seu tratamento exige intervenções multidimensionais como o Acolhimento Noturno nos serviços de saúde mental de base comunitária. **OBJETIVO:** Avaliar a medida da qualidade de vida em usuários dependentes de álcool, antes e depois da utilização da tecnologia de acolhimento noturno em um CAPS AD

III. MÉTODOS: estudo transversal com adultos dependentes de álcool atendidos no Acolhimento Noturno de um CAPS AD III. RESULTADOS E CONCLUSÕES: 30 sujeitos participaram do estudo, 78% homens, média de 47 anos, baixo grau de escolaridade, muito baixa renda, alto grau de dependência grave do álcool (83,3%) e alta prevalência de multimorbidade (92,7%), principalmente depressão e doenças cardiovasculares. A auto avaliação da qualidade de vida variou em média de 30,83 do momento do acolhimento para 51,66, dois meses após ($p=0,001$). Os resultados sugerem que a intervenção no acolhimento noturno e seguimento do tratamento no CAPS AD III, melhora a autoavaliação de QV, nos domínios físico, psicológico e do meio ambiente, mostrando a potencialidade desse serviço na reinserção social e na autonomia desses sujeitos.

5.4 Acidente vascular hemorrágico talâmico bilateral: relato de caso

BRENNER, A. M.; CARDOSO, A. S.; ANZOLIN, E.; SHUHA, D. L.; WORM, P. V.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino de 53 anos de idade se apresentou com queixa de hemiparestesia à esquerda e de cefaleia, seguidas por perda da consciência. Ela possuía diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica (HAS) não tratada e AVC isquêmico há 6 meses, sem sequelas. Ela chegou ao nosso departamento com afasia global, heminegligência à esquerda, pupilas fotorreativas e desvio da rima labial para à esquerda. Sua pressão arterial era de 210/110 mmHg. Foi realizada uma tomografia de crânio que evidenciou focos bilaterais de hemorragias nos tálamos. O hematoma intracerebral aparentemente comprimia o terceiro ventrículo, com dilatação sutil dos ventrículos laterais, mas não havia sinais de sangramento intraventricular nem de hidrocefalia. Não havia desvio significativo de linha média. Em função da rápida deterioração clínica e do rebaixamento da consciência, avaliada pela Escala de Coma de Glasgow (ECS), o manejo da paciente incluiu intubação orotraqueal, transferência para a unidade de tratamento intensivo e ventilação mecânica, associados com manejo agressivo da pressão arterial. Durante a hospitalização, a paciente contraiu infecções, que foram resolvidas com antibioticoterapia. Por fim, foi realizada gastrostomia na paciente para sua alta hospitalar. Discussão: Hemorragias intraparenquimatosas cerebrais (HIC) são responsáveis por de 6,5 a 19,6% de todos os casos de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs), com incidência de 24,6 a cada 100.000 pessoas/ano. HIC simultâneas primárias são raras e responsáveis por 0,7% a 3% das HIC. As HIC talâmicas são infrequentes quando unilaterais e ainda mais raras quando bilaterais, como no presente caso. Nos casos de HIC bilaterais, o prognóstico é consideravelmente pior do que

naqueles de lesões únicas. Comentários finais: Neste relato, nós descrevemos uma paciente com prejuízos importantes, que podem ter sido agravados pelas infecções adquiridas - causa significativa de mortalidade. Ao nosso conhecimento, apenas cinco outros casos de HIC talâmicas bilaterais foram relatados na América Latina, nenhum deles no Brasil. Além disso, essa paciente é a mulher mais nova descrita na América Latina com HIC talâmicas bilaterais simultâneas.

5.5 Metástase cerebral de carcinoma folicular de tireóide simulando um meningioma: relato de caso.

BRENNER, A. M.; CARDOSO, A. S.; ANZOLIN, E.; SHUHA, D. L.; WORM, P. V.

Relato de caso: Uma mulher de 37 anos apresentando queixa de cefaleia severa há 6 meses e abaulamento progressivo da calota craniana procurou assistência médica no nosso serviço. Ressonância magnética craniana revelou uma massa expansiva intra e extracraniana extra-axial na área frontoparietal esquerda, que estava causando um desvio de linha média grave. A lesão era isointensa em T1, levemente hiperintensa em T2, apresentou realce homogêneo após administração de gadolínio e um halo mínimo de edema ao redor do tumor em FLAIR, sugestivo de meningioma. Ela foi submetida à exérese tumoral intracraniana e recebeu alta hospitalar 5 dias após, em bom estado geral e sem déficits neurológicos. Análise anatomopatológica reportou metástase em calvária de carcinoma de padrão folicular, confirmado pela imuno-histoquímica, que delimitou o sítio primário como a tireoide. A paciente foi submetida à tireoidectomia e à terapia com radioiodo cerca de 1 mês depois. Após 8 meses, ela foi submetida a cranioplastia, sem intercorrências. Discussão: Metástases intracranianas de qualquer tipo histológico costumam envolver o parênquima cerebral e raramente se manifestam como exclusivamente durais. Essas lesões podem mimetizar meningiomas em exames de imagem. Carcinomas foliculares de tireoide apresentam metástases intracranianas em cerca de 1% dos casos, usualmente consistindo em lesões intraparenquimatosas. O prognóstico para carcinomas de tireóide com metástases distantes é ruim, especialmente quando afetam o cérebro, sendo a média de sobrevida menor do que um ano. A disseminação provavelmente ocorre por via hematológica, com metástases durais correspondendo a menos de 10% dos casos. A ocorrência de metástases distantes levando ao diagnóstico de carcinoma folicular de tireóide, como no presente caso, é raro. O tratamento deve ser individualizado e pode incluir ressecção da lesão cerebral, terapia ablativa com iodo radioativo ¹³¹, radioterapia de crânio ou quimioterapia sistêmica.

Comentários finais: Como o subtipo folicular de metástases dos carcinomas tireoidianos tende a ser mais agressivo, este paciente teve um excelente desfecho, com sua terapia de ressecção cirúrgica bem sucedida.

5.6 Espaço Verde-USNSA: um relato de experiência

POLETTI, A. L.; CONTER, G.; REGLA, G. L.; ANDREO, G.; VERDUN, I.; TRES, J.; GOMES, L.; KOETZ, M. T.

O presente resum trata-se de um relato de experiência sobre o processo de elaboração e implantação do Espaço Verde na unidade de saúde Nossa Senhora Aparecida (USNSA) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), de Porto Alegre/RS. O projeto visa à promoção de saúde através da criação de mudário, pomar, horta comunitária, espaço de convívio e práticas integrativas, ocupando funcionalmente a área posterior da unidade. A elaboração da proposta foi iniciada em 2019 e pela equipe e residentes através da escuta do conselho local, associação de moradores e centro administrativo regional norte (CAR Norte) e alguns usuários da comunidade, para retomada de práticas de saúde que envolvam a natureza e o meio ambiente. Devido à pandemia de COVID-19, a elaboração da proposta se estendeu até o início de 2021. Neste ano, o projeto foi aprovado pela Gerência de Saúde Comunitária, iniciando a articulação de parcerias institucionais e comunitárias e a criação de um grupo de *whatsApp* com usuários e trabalhadores da saúde. Até o presente momento já realizamos o plantio de mais de cinquenta mudas de árvores silvestres, confecção de duas composteiras e bancada para o mudário, manejo do solo e pequenas colheitas com a participação da comunidade, conforme protocolos de cuidado em relação à pandemia de COVID-19. Ressalta-se a importância desse espaço como um dispositivo de promoção e prevenção à saúde, bem como facilitador de trocas e construções coletivas entre profissionais de saúde e usuários do serviço.

5.7 Levantamento das famílias haitianas no território da Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida em POA/RS

HASSMANN, A.H.; REGLA, G. L.; KOETZ, M. T.; AZAMBUJA, S. R.

O presente trabalho consiste na análise de dados realizada pela equipe da Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida (USNSA), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) de Porto Alegre/RS, sobre a população haitiana presente no seu território de referência. Esta pesquisa surge da necessidade da equipe de conhecer e sistematizar as informações

sobre esse público específico. O objetivo foi realizar o levantamento das famílias haitianas cadastradas na USNSA a fim de subsidiar futuras ações estratégicas e o cuidado em saúde dessa população. Essa pesquisa consiste em uma análise documental, realizada no período de junho a setembro de 2020 a partir da lista de famílias haitianas cadastradas pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) na Unidade de Saúde. Realizou-se a pesquisa no sistema de prontuário eletrônico dos dados - como idade, sexo, raça/cor, escolaridade, profissão, tempo de vinculação - sendo incluídos em uma tabela para compor a análise dos dados e do perfil populacional. Os dados foram analisados através de consultoria bioestatística, que utilizou os programas IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0., gerando a análise descritiva de frequência e percentual da amostra. Os resultados parciais encontrados indicam que há 40 prontuários de famílias haitianas, com um total de 120 usuários. Sobre a idade, não há idosos haitianos no território, sendo uma população em sua maioria adulta, com 51,1% da amostra de 25 a 39 anos de idade. A população é composta por 52,5% de mulheres. Em relação à escolaridade, percebeu-se a inexistência de adultos analfabetos, tendo a maioria Ensino Fundamental incompleto/completo. Sobre as condições de moradia, percebe-se que muitos imigrantes habitam uma rua não asfaltada. O perfil populacional encontrado evidencia que os imigrantes encontram-se em territórios de vulnerabilidade social e pobreza. Ressalta-se a importância do levantamento de dados para conhecimento do público atendido para a qualificação da atenção à saúde de populações específicas. A pesquisa documental e análise de perfil populacional podem auxiliar no planejamento e elaboração de ações em saúde na Atenção Básica mais eficazes para a população imigrante.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**

(51) 3357-2800
ensinoepesquisa@ghc.com.br