

Campo Grande | MS
2025

III MOSTRA EM SAÚDE PÚBLICA 2025

Trajetórias de cuidado no SUS



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

GOVERNADOR

EDUARDO CORRÊA RIEDEL

VICE-GOVERNADOR

JOSÉ CARLOS BARBOSA

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DE SAÚDE

CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS

DIRETOR DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER

ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS

ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS

ARIELLE JHENIFFER LIMA DO NASCIMENTO VICENTINI DOS REIS

HELIZENE MOREIRA DA SILVA

JOSIANE CRISTINA DUDU

TÂNIA RUTH ORTIZ PEREIRA

MARCIA NAOMI SANTOS HIGASHIJIMA

MONITORES

ALANDERSON RODRIGUES DA SILVA

CAROLINA MARTINEZ VENDIMIATI

DANIELA MEGLIORINI PARO

JESSICA DOS ANJOS FALLEIROS

JORDANA PARREIRA BARBOSA

KÁTIA KELLI MOURA CANDADO

MÁRIO ALVES FEITOSA JÚNIOR

NAYARA CORRÊA LOBO MOURA TEIXEIRA

RENATA DE MATOS VICENTE

ROBERTA RODRIGUES BUTZHY ANDRADE

RODRIGO BORDIN PIVA

VITOR CORRÊA DETOMINI

YTHALA DE ARAÚJO

FACILITADORES

ADRIANE PIRES BATISTON
EVERTON VILLAZANTE CONSTANTINO
FERNANDO PIERETTE FERRARI
LEILA FOERSTER MEREY
SÔNIA CRISTINA RODRIGUES AMARAL
VALÉRIA RODRIGUES DE LACERDA

ORGANIZADORES

MARCIA NAOMI SANTOS HIGASHIJIMA
JOSIANE CRISTINA DUDU
ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS
HELIZENE MOREIRA DA SILVA

DIAGRAMAÇÃO

BREDA NAIA MACIEL AGUIAR
OTÁVIO DE OLIVEIRA GUIMARÃES

PUBLICIDADE

LUAN EMILIO PASQUALI

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Mostra em Saúde Pública
(3. : 2025 : Campo Grande, MS)
III Mostra em Saúde Pública 2025 [livro
eletrônico] : trajetórias de cuidado no SUS /
organização Marcia Naomi Santos
Higashijima...[et al.]. -- Campo Grande, MS :
Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser
(ESP/MS), 2025.
PDF

Vários autores.
Outros organizadores: Josiane Cristina Dudu,
André Vinicius Batista de Assis, Helizene Moreira da
Silva.
ISBN 978-65-984146-8-9

1. Gestão de saúde 2. Profissionais de saúde -
Formação 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde
(Brasil) I. Higashijima, Marcia Naomi Santos.
II. Dudu, Josiane Cristina. III. Assis, André
Vinicius Batista de. IV. Silva, Helizene Moreira
da. V. Título.

25-293222.0

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

SUMÁRIO

FORMAÇÃO COMO PRÁTICA VIVA10

MARCIA NAOMI S. HIGASHIJIMA

EXERCÍCIO DA TUTORIA EM METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM14

VALÉRIA RODRIGUES DE LACERDA

TROCAS, CONEXÕES E CRESCIMENTO: UMA JORNADA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL..16

YTHALA DE ARAÚJO | ROBERTA RODRIGUES BUTZHY ANDRADE

APRENDER, COMPARTILHAR E FAZER ACONTECER: NOSSA TRIPLHA NA SAÚDE PÚBLICA.....18

RENATA DE MATOS VICENTE | DANIELA MEGLIORINI PARO | JORDANA PARREIRA BARBOSA | NAYARA CORRÊA LOBO MOURA TEIXEIRA⁵

IMPLANTAÇÃO DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO FERRAMENTA DO CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE MENTAL21

GONDER, ANA MARIA MOREIRA LEITE

A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL 23

EGUES, BRUNA DA SILVA

DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO QUALIFICADOR PARA ACOLHIMENTO NO CAPS AD DE CORUMBÁ-MS 25

CHAPARRO, HEVELEN ANDREZA DA SILVA

IMPLANTAÇÃO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 28

SOUZA, JOSEANE DA SILVA

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA VILA ALMEIDA PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES.....31

GONÇALVES, MARIANA HELENA BARBOZA

AURICULOTERAPIA COMO ABORDAGEM COMPLEMENTAR NO PROCESSO TERAPÊUTICO DE PACIENTES NO CAPS DE AQUIDAUANA/MS..... 33

FEITOSA JÚNIOR, MÁRIO ALVES

AURICULOTERAPIA E SEUS BENEFÍCIOS NA SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES DO ESF VALE DO AMANHECER DE COSTA RICA/MS.. 36

ANDRADE, ROBERTA RODRIGUES BUTZHY

ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA DEFINIR O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS 38

CARVALHO, THAÍS NEVES DE

FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM CAMPO GRANDE – MS41

SANTOS, YTHALA DE ARAÚJO

PROGRAMA PETAMPARO 43

DA SILVA, ALANDERSON RODRIGUES

IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: PUBLICAÇÃO DA NOTA TÉCNICA ESTADUAL PARA O MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES COM DRC NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 45

VICENTINI DOS REIS, ARIELLE JHENIFFER LIMA DO NASCIMENTO

ANÁLISE DE INDICADORES DO PROGRAMA DE TRATAMENTO PARA CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA REGIÃO LESTE DE MATO GROSSO DO SUL 47

SOARES, CARLA TATIANE RODRIGUES

ANÁLISE DE PROJETOS DE ARQUITETURA E ENGENHARIA DE SAÚDE PARA CELEBRAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE REPASSE .. 50

VENDIMIATI, CAROLINA MARTINEZ

PORTAL INTEGRACAPS: CANAL DE COMUNICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS, PROFISSIONAIS DO CAPS I E COMUNIDADE DE CHAPADÃO DO SUL-MS 52

PARO, DANIELA MEGLIORINI

FLUXOGRAMA DE PREVENÇÃO DE EXCURSÃO DE TEMPERATURA NA REDE DE FRIO 55

VALE, ELISANGELA ARAÚJO RIBEIRO DO

APRIMORAMENTO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO ANUAL DE COMPRAS (PCA) PARA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO MATO GROSSO DO SUL 57

PAULA, ELIZÂNGELA LOPES NOGUEIRA

REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA DE ATENDIMENTO CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL 59

FONTOURA, EMANUELE CAMPOS DO NASCIMENTO

TRILHANDO CAMINHOS PARA O FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM MATO GROSSO DO SUL 61

CANALE, FERNANDA SOLLBERGER

ACESSO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DO OESTE 63

CUNHA, FLÁVIA OLIVEIRA DA

INTEGRAÇÃO DO CUIDADO ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO ENTRE A EQUIPE DE SAÚDE BUCAL E A EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 65

LEITE, HAZELEPONI QUERÃ NAUMANN CERQUEIRA

FORTALECIMENTO DO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM BONITO - MS 67

SASS, ISIS GABRIELA DRUMOND

AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA 69

FALLEIROS, JÉSSICA DOS ANJOS

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA CUIDADORES EM SAÚDE DO SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA DE TRÊS LAGOAS 71

BARBOSA, JORDÂNA PARREIRA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA ROSA, IGUA TEMI – MS..... 73

MOUREIRA, JULIANE HARTELSBERGER

IMPLEMENTAÇÃO DE FLUXO DE ATENDIMENTO ENTRE A EQUIPE DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL E PEDIATRIA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE BONITO/MS 74

CANDADO, KÁTIA KELLI MOURA

UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO MASCULINA CARCERARIA DA COLÔNIA PENAL E INDUSTRIAL DE TRÊS LAGOAS- MS..... 76

MOURA, LUCIANO GOMES

FORTALECIMENTO DO SISCAN PARA MELHORIA NO RASTREAMENTO E SEGUIMENTO DE MULHERES COM MAMOGRAFIAS ALTERADAS 78

MARTINS, MICHELE NOGUEIRA

“NECESSIDADE, VONTADE É”: ENXERGANDO VULNERABILIDADE SOCIAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PELA APLICABILIDADE DAS ESCALA COELHO SAVASSI E ESCALA DE VULNERABILIDADE FAMILIAR..... 80

TEIXEIRA, NAYARA CORRÊA LOBO MOURA

PARA ALÉM DOS MUROS DO CAPS AD: POSSIBILIDADES DO CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA NO TERRITÓRIO 82

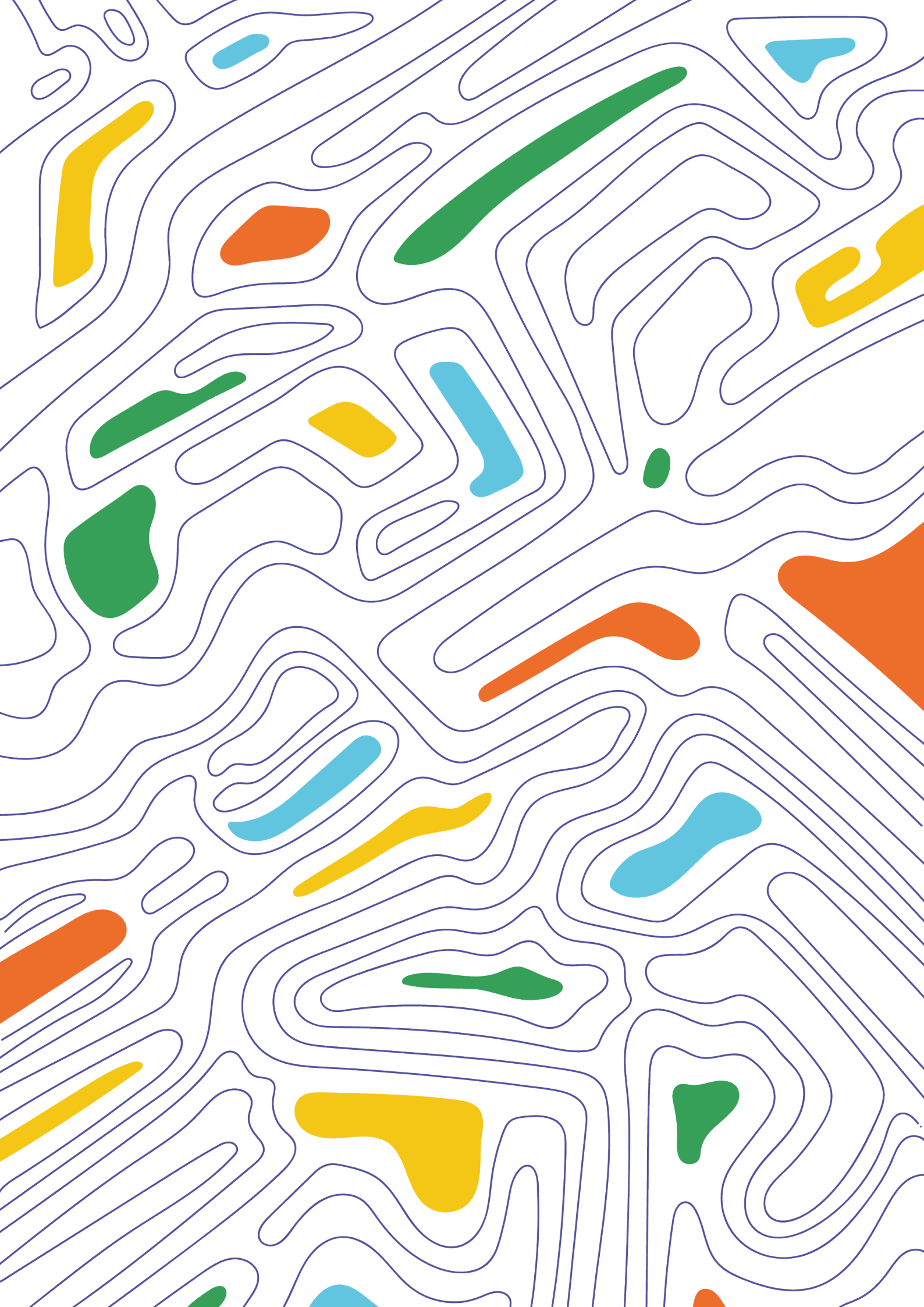
VICENTE, RENATA DE MATOS

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS PARA IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MS..... 84

PIVA, RODRIGO BORDIN

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: OFICINAS SOBRE DROGAS EM PROJETO SOCIAL DE CHAPADÃO DO SUL/MS..... 86

DETOMINI, VITOR CORRÊA



APRESENTAÇÃO

A III Mostra em Saúde Pública, realizada pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser em Campo Grande (MS), é um espaço de valorização das práticas cotidianas do SUS. O evento, ocorrido em julho de 2025, reuniu discentes, docentes, gestores e profissionais da saúde para apresentar projetos de intervenção desenvolvidos nas pós-graduações em Saúde Pública e Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Este e-book documenta essas experiências, reafirmando o compromisso com uma formação crítica, ética e transformadora.

A publicação destaca a importância da formação como prática viva, onde o saber técnico se entrelaça com o saber vivido nos territórios. Os relatos dos estudantes revelam trajetórias marcadas por desafios, afetos e reinvenções, mostrando que é possível produzir cuidado qualificado mesmo em contextos adversos. A tutoria, baseada em metodologias ativas, aparece como elemento central na construção de vínculos e no fortalecimento da autonomia dos profissionais em formação.

A Mostra reafirma o SUS como projeto vivo, construído por mãos que cuidam e saberes que circulam. Cada projeto é uma expressão de resistência, criatividade e compromisso com a saúde pública. A publicação busca inspirar outros profissionais e gestores a reconhecerem o potencial transformador das práticas locais e a fortalecerem o cuidado em rede.

Por fim, o e-book convida à reflexão sobre os rumos da saúde pública, propondo uma escuta sensível às necessidades dos territórios e uma atuação pautada na ética, na humanização e na justiça social. É um registro potente de experiências que fazem do cotidiano dos serviços um lugar de aprendizado, transformação e esperança.

FORMAÇÃO COMO PRÁTICA VIVA

Marcia Naomi S. Higashijima

Este e-book é mais do que um registro de experiências — é um convite para olhar o cuidado com outros olhos. Ao reunir projetos de intervenção elaborados por discentes das pós-graduações em Saúde Pública e em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, realizados entre 2024 e 2025, a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser reafirma seu compromisso com uma formação que transforma o cotidiano e fortalece o SUS por meio de práticas vivas, afetivas e potentes.

A III Mostra em Saúde Pública, realizada nos dias 9 e 10 de julho de 2025, foi o espaço escolhido para dar visibilidade a essas trajetórias. E aqui, neste livro, eternizamos as vozes, os gestos e as ideias que nasceram dessa partilha. Cada relato, cada intervenção, carrega a marca de quem acredita que, mesmo em contextos desafiadores, é possível promover cuidado com ética, criatividade e humanidade.

Ao elaborarmos este material, tivemos em mente que não se trata apenas de divulgar boas práticas, mas de inspirar outras tantas. Sabemos que pequenos gestos — quando movidos pela escuta, pela empatia e pela intencionalidade — podem gerar mudanças imensas. E é justamente por acreditar nisso que fizemos questão de publicar este e-book: para que outras pessoas saibam que é possível fazer diferente, mesmo sem reinventar a roda.

O que propomos aqui é um exercício de troca e de esperança. Porque o cuidado, quando olhado com o olhar do outro, ganha potência. Porque o aprendizado, quando enraizado nas experiências do território, gera transformação. E porque a formação, quando coletiva, torna-se caminho de reinvenção.

Esta publicação é também um ato político: reafirma que o SUS é feito por mãos que cuidam, por vínculos que resistem, por saberes que circulam. Que não há hierarquia entre teoria e prática, mas uma costura contínua entre o que se vive, o que se pensa e o que se transforma.

Que este e-book inspire estudantes, profissionais, gestores e usuários a acreditarem que o cuidado não precisa ser grandioso para ser transformador — basta ser verdadeiro, comprometido e sensível ao contexto de quem dele precisa.

Boa leitura.

Boa travessia.

E que sigamos promovendo cuidado onde houver gente.



Trajetórias de cuidado no SUS

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, carrega em sua trajetória o compromisso com uma formação crítica, ética e socialmente referenciada. Desde sua criação, pela Lei nº 4.993, de 20 de fevereiro de 1989, a ESP/MS tem atuado como espaço estratégico para a qualificação dos trabalhadores do SUS, articulando ensino, pesquisa, extensão e prática nos territórios.

É nesse chão fértil que germina a Mostra em Saúde Pública — mais do que um evento, um território de encontro entre sujeitos, saberes e experiências que colocam o SUS em movimento. Realizada desde 2022, a Mostra se consolida como um dispositivo pedagógico potente, onde as práticas cotidianas se tornam conhecimento compartilhado e onde o cuidado ganha voz, corpo e direção.

Cada edição da Mostra traz um chamado coletivo à reflexão. A primeira, em 2022, nos provocou a enxergar as "Transformações Possíveis"; a segunda, em 2024, deu luz às "Inovações Transformadoras". Já a terceira edição, realizada em julho de 2025, se debruçou sobre as "Trajetórias de Cuidado no SUS" — experiências nascidas nos territórios, nas relações entre profissionais e usuários, nos enfrentamentos cotidianos que desafiam a lógica tecnicista e reafirmam a centralidade do vínculo.

A III Mostra reuniu discentes, egressos, docentes, gestores, trabalhadores da saúde e representantes de movimentos sociais. A programação incluiu mesas temáticas, rodas de conversa, oficinas, apresentações culturais e a exposição dos Projetos de Intervenção desenvolvidos nas pós-graduações em Saúde Pública e em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Essa articulação entre formação, gestão, cuidado e participação social fortalece a ideia de que o SUS se constrói com diálogo, com escuta e com protagonismo compartilhado.

Mais do que divulgar experiências, a Mostra promove uma escuta atenta e coletiva sobre o que tem sido feito — e o que ainda precisa ser sonhado e construído. Cada projeto aqui registrado é uma afirmação de que é possível, sim, produzir cuidado de forma qualificada, mesmo em condições adversas. Basta olhar com o olhar do outro, reconhecer o que pulsa no território e apostar no encontro como caminho.

A publicação deste e-book, portanto, dá continuidade a esse movimento: amplia a visibilidade das experiências, fortalece a troca entre pares e reafirma que o SUS é um projeto vivo — que se reinventa a cada escuta, a cada gesto, a cada intervenção. ***Porque cuidar é, também, documentar, inspirar e partilhar.***

Nas próximas páginas, você será convidado(a) a enxergar o cuidado por diferentes lentes: primeiro, pela perspectiva sensível da tutoria, que aposta numa formação que pulsa junto com a vida; depois, pelas palavras das discentes, que registram em seus relatos os caminhos trilhados durante a pós-graduação.

Por fim, poderá explorar os resumos dos Projetos de Intervenção¹ desenvolvidos entre 2024 e 2025 — experiências singulares que revelam o quanto é possível transformar práticas e realidades a partir do SUS.

Os projetos completos estão disponíveis para consulta na página oficial da ESP/MS:

www.esp.ms.gov.br/pos-graduacao-esp

¹ Os conteúdos dos resumos dos projetos de intervenção são de responsabilidade exclusiva do(a) discente, tendo sido elaborados sob orientação da tutoria do curso.

***A mãe falou: Meu filho você vai ser poeta!
Você vai carregar água na peneira a vida toda.***

***Você vai encher os vazios
com as suas peraltagens,
e algumas pessoas vão te amar por seus despropósitos!***

O menino que carregava água na peneira

Manoel de Barros

EXERCÍCIO DA TUTORIA EM METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM²

Valéria Rodrigues de Lacerda³

As inovações tecnológicas e científicas do mundo contemporâneo têm exigido mudanças no processo de ensino-aprendizagem, especialmente na formação de profissionais na área da saúde. Uma sociedade dinâmica, em constante transformação, com demandas diversas e cenários de prática que refletem a realidade social, requer profissionais com senso crítico-refletivo e capazes de atuarem na resolução de problemas locais nas diversas realidades do trabalho no SUS.

Nesse sentido, o modelo tradicional de aprendizagem focado no estudante e com transmissão de conhecimentos tem sido substituído por uma aprendizagem significativa e produtora de agentes autônomos e transformadores capazes de lidarem com os desafios e demandas presentes no trabalho real e cotidiano especialmente nos cenários de prática em saúde.

Pensando no processo educativo eficaz, participativo e voltado à prática profissional, a ESP/MS, enquanto centro formador de profissionais comprometidos com o SUS e com as necessidades reais dos serviços de saúde, tem contribuído no processo de ensino-aprendizagem desses profissionais através de metodologias ativas de aprendizagem.

As metodologias ativas de aprendizagem favorecem o estudante a ser sujeito ativo da sua aprendizagem e facilitam “o processo do aprender” utilizando-se de situações reais, na maioria das vezes, e buscam a partir dessas experiências, a compreensão dos problemas e as possibilidades de solução. As metodologias ativas de aprendizagem consideram o conhecimento prévio do estudante, o tempo de aprendizagem e as habilidades e competências alcançadas como elementos fundamentais para produção de novos conhecimentos capazes de auxiliarem na resolução de problemas e desafios cotidianos (Costa *et al.*, 2020).

²Referências bibliográficas:

BARBOSA, T. M.; FRANCESCHI, A. J.; DELUNARDO, S. S. Tutor efetivo na aprendizagem baseada em problemas: o que dizem os estudantes de Medicina. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 27, n. Fluxo contínuo, p. e65537-e65537, 2025.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina*, v. 32, n. 1, p.25-40, jan./jun. 2011.

COSTA, J.A.C.; OLIVEIRA, J.D.; DANTAS, R.D. *Série Educar Metodologias ativas e suas contribuições no processo de ensino-aprendizagem. Prática Docente/ Organização: Editora Poisson. Belo Horizonte–MG*, v. 40, 2020.

MARTINS, A. C.; FALBO NETO, G.; SILVA, F. A. M. da. Características do tutor efetivo em ABP: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro*, v. 42, n. 1, p. 105-114, jan. 2018.

³Tutora dos cursos de pós-graduação da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser desde o ano de 2022.

Para Berbel (2011), as metodologias ativas de aprendizagem favorecem a motivação autônoma e o aprender fazendo. Dessa forma, conduz os estudantes a problematizarem aspectos da realidade social. Além disso, promovem o engajamento, no desenvolvimento pessoal, na aprendizagem, no desempenho, nas avaliações e no estado psicológico do indivíduo.

Nessa perspectiva, a ESP/MS rompe com modelos de ensino estabelecidos e torna-se porta de entrada para a aprendizagem ressignificada e transformadora. Adota a concepção pedagógica centrada no aluno como protagonista para a construção do conhecimento e na tutoria como estratégia para melhoria na qualidade da aprendizagem e no aperfeiçoamento de habilidades e competências individuais e coletivas. Estratégias tutoriais baseadas na aprendizagem autônoma e participativa, escuta ativa, empatia, ambientes seguros e acolhedores propiciam a ampliação do conhecimento e a capacidade de transformação nos diferentes segmentos da saúde.

O exercício da tutoria se dá, portanto, numa perspectiva integral, crítica e multidisciplinar alicerçado em Paulo Freire que afirma que a aprendizagem do adulto é impulsionada pela superação de desafios, pela resolução de problemas e a construção do conhecimento novo a partir de experiências prévias dos indivíduos. Nessa concepção, a tutoria se torna ainda mais relevante, pois deve facilitar a aprendizagem e mediar relações de maneira a promover um ambiente de aprendizagem emocionalmente saudável. Um estudo aponta que as estratégias tutoriais devem estar diretamente relacionadas à capacidade dos tutores de construir congruência cognitiva (adequando a linguagem ao nível do grupo), congruência social (criando um ambiente de confiança e empatia) e ao uso estratégico do conhecimento (Martins *et al.*, 2018).

Portanto, durante o percurso de ensino-aprendizagem com metodologias ativas, caberá ao tutor entender de forma singular cada estudante, guiando-o e incentivando-o a alcançar os objetivos propostos nesse percurso. Além disso, Barbosa *et al* (2025) reforçam qualidades essenciais para o exercício da tutoria como respeito as opiniões, compreensão dos sentimentos dos estudantes, boa comunicação e aptidão para propiciar um ambiente seguro e tranquilo de aprendizagem.

Dessa forma, o exercício da tutoria funciona como engrenagem no processo de ensino-aprendizagem de forma a permitir o movimento contínuo, alinhado, harmonioso e necessário para o fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS.

TROCAS, CONEXÕES E CRESCIMENTO: UMA JORNADA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Ythala de Araújo | Roberta Rodrigues Butzhy Andrade⁴

Em maio de 2024, iniciamos nossa trajetória na Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, promovida pela Escola de Saúde Pública. Foi marcada por desafios, aprendizados e transformações. Iniciamos essa jornada com um pequeno grupo: 12 colegas vindos de diferentes cidades como Dourados, Aquidauana, Bandeirantes, Corumbá, Costa Rica, com diferentes profissões e histórias de vida. Cada um trouxe consigo uma bagagem única, tanto profissional quanto pessoal, mas todos compartilhavam o mesmo objetivo: crescer, aprimorar-se e, assim, contribuir para um atendimento mais qualificado, humano e compreensivo na Saúde Mental e no SUS.

No primeiro encontro, foi solicitado que cada grupo criasse um nome. Decidimos então carinhosamente chamar o nosso de CAPSVARA MENTALEIRA, com direito a símbolo e camiseta. Registramos assim a nossa marca na PGSMAP da ESP.

O início do curso assustou um pouco alguns, em outros causou uma certa resistência. A metodologia da pós-graduação nos tirou da zona de conforto, incentivando-nos a falar e a contribuir com o grupo. Não imaginávamos que contribuiríamos tanto um com o outro; houve tantos compartilhamentos, tanto aprendizado e trocas.

Mês a mês fomos evoluindo, e percebíamos na avaliação final de cada encontro, na avaliação individual ou em grupo. Nosso tutor Fernando nos conduziu muito bem, com bom humor e profissionalismo na medida certa! Com certeza sentiremos saudade das suas falas e puxões de orelha.

Passamos por algumas mudanças e hoje encerramos o curso com 9 integrantes. Alguns não puderam continuar, porém deixaram a sua marca, sua contribuição. A trajetória não foi fácil. Para estarmos aqui, foi necessário abrir mão de momentos com a família, compromissos profissionais e pessoais; foram necessárias horas de viagem. No entanto, reconhecemos que essa escolha foi acertada. O aprendizado adquirido foi imenso e o crescimento, tanto profissional quanto pessoal, superou as expectativas.

⁴Discentes da V Turma de pós-graduação lato sensu em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Cada caso discutido, cada dinâmica realizada e cada momento vivido durante o curso foi singular e significativo. Sentimos uma profunda gratidão por termos chegado até aqui, com o coração repleto de alegria e a mente aberta para novos caminhos e possibilidades.

Agradecemos à nossa rede de apoio, que esteve ao nosso lado durante esses 14 meses intensos de aprendizados, aos gestores e chefias imediatas que confiaram e nos deram a oportunidade de participar desta formação, aos tutores e à Escola de Saúde Pública pela dedicação, condução e pelo compartilhamento de saberes. Hoje encerramos esse curso como pessoas e profissionais melhores e desejamos que o SUS continue nos proporcionando oportunidades de crescimento, para que possamos fazer a diferença e que cada vez mais profissionais se dediquem à construção de um sistema de saúde mais acolhedor, dinâmico, integral, humanizado e verdadeiramente resolutivo.

VIVA O SUS!! VIVA A SAÚDE MENTAL!!

APRENDER, COMPARTILHAR E FAZER ACONTECER: NOSSA TRILHA NA SAÚDE PÚBLICA

*Renata de Matos Vicente | Daniela Megliorini Paro
| Jordana Parreira Barbosa | Nayara Corrêa Lobo Moura Teixeira⁵*

Em 08 de maio de 2024, iniciamos presencialmente a jornada da pós em Saúde Pública na ESP/MS. Muitos buscavam uma especialização profissional, outros tinham sede de conhecimento e alguns possuíam ambos.

Sem dúvidas, a ESP foi além do seu papel pedagógico e mais que ensinamentos científicos, teóricos e práticos nos proporcionou vivências enriquecedoras através de uma trajetória transformadora que aqueceu o coração e nos impulsionou a continuar permanecendo e percorrendo o nosso caminho no SUS.

Para escrever este capítulo é importante resgatar o que foi vivido durante a caminhada: a leitura do edital, as etapas do processo seletivo e a sonhada aprovação. Posteriormente veio a ansiedade para o encontro presencial, em que foi feita uma apresentação com a dinâmica dos crachás, o convite a metodologia ativa e ao desconhecido, e a formação de três pequenos grupos (EntrelaSUS, SUScesso e SUSpirando). Coincidentemente todos escolheram adicionar SUS como parte do nome, dando sentido ao que vivemos na prática e a tantas vidas atingidas pelo cuidado que ofertamos.

Depois houve a integração com os pares, tutores, coordenadores e toda a equipe que fez essa pós acontecer. Fica então o nosso agradecimento especial a Márcia, Helizene, Laís, Michele, Leila, Valéria, Érika, Adriane, Fernando e André, por pensarem, organizarem e nos orientarem na pós, mas principalmente por nos acolherem tão bem, seja com um abraço de boas-vindas, um café quentinho e até as broncas merecidas dadas com jeito e carinho.

Também tivemos os períodos de imersão e dispersão, as encomendas, o portfólio, o desenvolvimento do PI e os encontros no grande grupo.

Junto a tudo isso teve quem passou por gestação, parto, adoecimento, morte de familiares e amigos amados, a rotina com a casa, família, trabalho e outras inúmeras demandas internas e externas. Para chegar até aqui tivemos que conciliar tudo e ir equilibrando os pratinhos da nossa vida.

⁵ Discentes da XXII Turma de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.

E esse caminho foi sendo feito por gente que cuida de gente com atenção e amor (como nutricionista, psicólogo, enfermeira, médico, dentista, arquiteta, veterinário, pedagoga, fisioterapeuta... seja na assistência, gestão, educação, coordenação ou tudo junto e misturado), ocupando na ESP uma posição de troca, em que continuamente fomos aprendendo a aprender, como defendia Paulo Freire, com autonomia e criticidade, nutrindo afetos, se construindo e reinventando enquanto profissional do SUS, para chegar ao final desta pós. Mais que desenvolver as competências de interprofissionalidade, gestão, educação e atenção à saúde e aprender sobre os eixos de Saúde e Sociedade, Vigilância, Gestão e Intervenção em Saúde, constituímos uma rede de apoio forte e potente, que troca sobre o trabalho, mas também experiencia e partilha de emoções.

Em pouco mais de um ano passamos por tantas mudanças: de gestão, rotinas, fluxos, processos de trabalho. Alguns iniciaram e terminaram esse ciclo no mesmo local de atuação, vencendo as inúmeras demandas da rotina de trabalho. Outros trocaram de cargos ou setores, enfrentando os novos desafios com coragem e ousadia. Há também os que, por motivos distintos, tiveram que mudar a rota e não conseguiram concluir esse processo conosco.

Independentemente do local físico e dos obstáculos atravessados, os encontros da pós estimularam a nossa convivência como grupo e nos reconectaram com a importância do coletivo, que vai além, pois um trabalho pensado por várias mentes e executado por muitas mãos faz parte do tecer a rede do SUS que dá certo, mesmo diante de cenários desfavoráveis.

Este espaço proporcionou que cada um à sua maneira e no seu ambiente de trabalho se fortalecesse para seguir resistente e resiliente, lutando pelo propósito de ofertar uma saúde pública de qualidade para todas as pessoas, considerando os princípios da universalidade, integralidade, equidade e atenção humanizada.

O SUS é feito por gente como a gente, determinada e competente, que em meio a duras realidades consegue exercer com maestria a lógica do cuidado e da capacidade de transformação por meio de tecnologias leves, como dissemina o professor doutor Emerson Elias Merhy, nosso nome de turma, pois a partir do encontro com o outro nesse sistema, seguimos regando com afeto e vínculo o SUS potente em que acreditamos.

E só chegamos neste exato momento, ainda que em meio a desafios diversos, pois decidimos continuar escrevendo esse capítulo da nossa vida profissional e pessoal com esperança, vencendo muitas lutas. Como já dizia Chorão do Charlie Brown Jr – “Histórias, nossas histórias, dias de luta, dias de glória”.

Este capítulo representa os nossos dias de glória e é importante olhar para tudo que vivemos e reconhecer isso. Finalizá-lo com chave de ouro realmente não é para qualquer um, considerando que a pós foi uma jornada de superação em suas mais variadas formas.

Por fim, como já citado aqui, encerramos esse ciclo incrível, mas a nossa história como profissional do SUS vai continuar e reverberar nos colegas de trabalho e usuários atendidos no sistema. Para isso, desejamos seguir sendo agentes transformadores da realidade, acreditando e trabalhando por um SUS sempre melhor e plantando a sementinha em defesa do nosso sistema público de saúde, onde quer que a gente esteja por muitos cantos do estado de Mato Grosso do Sul, do Brasil e do mundo.

VIVA NÓS e VIVA O SUS!



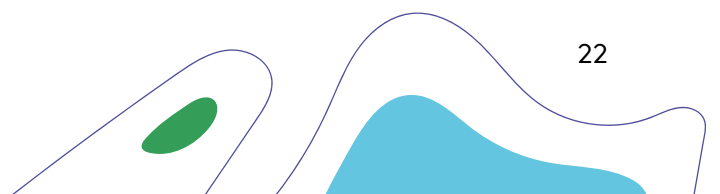
IMPLANTAÇÃO DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO FERRAMENTA DO CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE MENTAL

Gonder, Ana Maria Moreira Leite

O presente trabalho apresenta e discute a implantação de um serviço de Pré Natal Psicológico na Clínica da Mulher e da Criança no município de Rio Brillhante/MS, com o intuito de ofertar além do pré-natal convencional, um suporte psicológico através da singularidade do cuidado, escuta ativa, acolhimento, a fim de possibilitar um período gestacional menos conflituoso, buscando evitar dissociações advindas dessa fase tão singular e ao mesmo tempo tão potente de ressignificados. Com a implantação do Pré Natal Psicológico almeja-se o alívio do sofrimento mental; a promoção de um período gestacional mais saudável a partir do acolhimento psicológico para as gestantes de alto risco; a identificação dos eventos estressores nos campos físicos, psicológicos e sociais vivenciados pelas gestantes de alto risco; a análise dos impactos que o período gestacional causa na saúde mental da mulher; oportunizar um espaço de acolhimento para que a gestante possa manifestar seus pensamentos e emoções e nomear os sentimentos advindos dessa fase tão intensa e ambivalente da gestação. Foi utilizada a metodologia de um grupo operativo com cinco encontros temáticos, sendo o público gestante de alto risco atendidas na clínica durante os meses de outubro e novembro de 2024, gestantes estas que passaram por uma triagem psicológica previamente. Os cinco encontros aconteceram na sala de reuniões da Clínica da Mulher e da Criança, no período de novembro de 2024 a abril de 2025, sendo que no fechamento foi entregue um Diário dos Sentimentos para algumas gestantes. A Psicoeducação, a dramatização são as ferramentas escolhidas para enriquecer as vivências, permitindo que as gestantes vivenciem os momentos da gestação e se reconectem com elas mesmas e com os bebês em um ambiente criativo, seguro e acolhedor. Os recursos pessoais são os facilitadores desses encontros, podendo contar com a participação da equipe multidisciplinar da clínica. O desejo de criar um instrumento para expressão das emoções e sentimentos foi impulsionado durante os encontros grupais, iniciando a criação de um Diário dos Sentimentos Gestacional, confeccionado após as trocas grupais com o intuito de ilustrar os sentimentos e os pensamentos advindos desse momento tão peculiar, intenso e repleto de inseguranças que é o gestar. O diário surgiu como uma ferramenta para elucidar que as emoções podem ser compartilhadas e que sejam escritas como maneira de aliviar as inquietações internas, produzindo bem estar, saúde psíquica e emocional. O diário dos sentimentos

é um espaço de reflexão, expressão das emoções, registro das experiências da gestação e também uma recordação com fotos e momentos que ficarão guardados não só na mente e no coração. Esse espaço para registrar os sentimentos também vai de encontro à prevenção de uma Depressão Pós Parto (DPP), já que quanto mais saudável o período gestacional maior a probabilidade de o puerpério ser vivenciado de maneira menos desafiadora. O trabalho realizado foi de grande relevância para as gestantes, pois possibilitou um espaço de fala, reviver algumas emoções, despertou novas sensações e garantiu um instrumento concreto e físico para descrição dos sentimentos. Durante os encontros grupais com as gestantes foi possível perceber que as questões externas como rede de apoio, cuidados com os filhos já existentes, condição socioeconômica impactam o período gestacional, assim como questões de saúde e internas, como via de parto, planejamento familiar (laqueadura), pensamentos em relação ao nascimento e desenvolvimento do bebê são as maiores preocupações que as futuras mães carregam.

Descritores: Saúde Mental. Sistema Único de Saúde. Gestação. Gestação de Alto Risco. Bem-estar Psicológico.





A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

Egues, Bruna da Silva

Introdução: O presente trabalho foi resultado de um projeto de intervenção do Programa de Pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. Este teve como foco reuniões inter-setoriais entre os setores da saúde pública e educação pública do município de Bandeirantes/MS buscando promover saúde mental dos sujeitos envolvidos, tanto os trabalhadores das duas áreas, os usuários dos sistemas de saúde e de educação, bem como, seus familiares e toda a comunidade. Bandeirantes é um município de pequeno porte localizado a cerca de 70 quilômetros da capital do estado e com 7.940 habitantes. A intersectorialidade se mostra essencial para um fazer coletivo satisfatório, em que se observa que os setores individualizados não alcançam o usuário como um todo, pois este utiliza diversas redes durante a vida. Portanto, se faz necessário a integração e articulação entre as redes para que possam juntas pensar e fazer um cuidado integral. **Objetivos:** Este projeto de intervenção teve como objetivo principal integrar e articular profissionais da saúde e profissionais da educação para a promoção de melhores cuidados de Saúde Mental, com melhorias na comunicação e abordagem terapêutica dos usuários, além de construir melhores estratégias de cuidado e proporcionar um ambiente acolhedor entre os profissionais envolvidos. **Percurso das ações:** Os casos encaminhados pelas escolas são realizados de forma escrita e algumas vezes verbalmente, não abrangendo a complexidade destes. Diante disso, em diálogo com outro psicólogo de outra unidade de saúde, observou-se a necessidade de um espaço para troca de saberes e construção coletiva dos casos encaminhados. Em uma reunião pensada e proposta por ambos os psicólogos foi estendida a proposta para os profissionais da educação presentes naquele momento, psicóloga escolar e psicopedagoga, a iniciativa de realizar reuniões intersectoriais, em que poderíamos examinar os casos detalhadamente, sendo a ideia recebida de maneira entusiasmada pelas profissionais, em que apresentaram angústias em relação a alguns casos complexos. A princípio, as reuniões intersectoriais foram realizadas mensalmente em uma escola municipal, contudo foram realizados reagendamentos mediante discussão com a equipe interprofissional. Durante os encontros puderam-se observar algumas conquistas nas falas de alguns profissionais, além de angústias em não saber como proceder com determinado caso. Algumas ferramentas foram utilizadas, como genograma, dinâmica e uma avaliação grupal. Dentre os profissionais envolvidos, esteve presente

na maior parte das reuniões, psicólogos do setor saúde e do setor educação, psicopedagogas, assistente social do setor saúde e do setor educação e fono-audióloga. Foram realizadas até o presente momento, seis reuniões intersetoriais e um agendamento para o próximo mês. Resultados: Por meio das reuniões, se pode observar fortalecimento de vínculo entre as equipes, com diálogo aberto para determinados contextos e sempre pontuando a importância da ética e do sigilo com as informações compartilhadas. Além do mais, melhor compreensão dos casos complexos, facilitando um encaminhamento qualificado e compartilhamento do cuidado. O projeto de intervenção continua em progresso e vislumbra novos modos de fazer. Cada integrante se mostra fundamental para essa ação acontecer, sendo que vários saberes se complementam. Considerações finais: Acredita-se que há muito que fazer em equipe e esse projeto de intervenção se apresenta como início de um passo para melhor integração e articulação com as diversas redes. Além do mais, se mostra com potencial para continuar, verificado na avaliação realizada e nas devolutivas recebidas dos profissionais envolvidos. Nova reunião foi agendada com a confirmação de presença de novos profissionais.

Descritores: Intersetorialidade. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.



DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO QUALIFICADOR PARA ACOLHIMENTO NO CAPS AD DE CORUMBÁ-MS

Chaparro, Hevelen Andreza da Silva

Introdução: O município de Corumbá, localizado no estado de Mato Grosso do Sul e na divisa com a Bolívia, possui aproximadamente 99.107 habitantes, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No município são realizados atendimentos em saúde mental para toda a população da cidade, bem como de suas cidades vizinhas: Ladário e cidades da Bolívia, como Puerto Quijarro. O município de Corumbá possui três unidades de Centros de Atenção Psicossocial, voltadas para atendimento em saúde mental, sendo o CAPS I voltado para atendimentos para crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida; o CAPS II (José Fragelli) que atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida, e o CAPS ad (álcool e drogas) que atende pessoas a partir de 18 anos e ambos os sexos que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. O Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas do município de Corumbá possui equipe composta por 10 profissionais, entre eles: 3 psicólogas, 1 assistente social, 1 enfermeira, 1 técnico de enfermagem, 1 cuidador em saúde mental, 1 recepcionista, 1 profissional administrativo e 1 profissional de serviços de limpeza. Constitui-se em serviço ambulatorial especializado de atenção diária, ofertando atendimento em grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, atendimentos individuais, reuniões de família, visitas domiciliares, buscas ativas entre outros. No acolhimento ocorre o atendimento com escuta qualificada realizada por um profissional de ensino superior. Em média, são atendidas de 20 a 30 pessoas no CAPS ad de Corumbá. Entre esses atendimentos estão os acolhimentos e reacolhimentos, grupos terapêuticos, consultas, entre outros. Muitos pacientes realizam o primeiro atendimento, até comparecem em consultas médicas, porém abandonam o tratamento logo no início. Isso faz com que a equipe vá direto à etapa de realização de busca ativa. Muitas vezes o paciente não é encontrado, ou o endereço

e há poucas informações sobre o usuário. A escassez de informações e falta de instrumento norteador faz com que o plano de tratamento do usuário seja ineficaz. Os primeiros contatos realizados entre usuário e o profissional do CAPS ad são cruciais para o processo de acompanhamento e tratamento, pois é nessa fase que se torna possível o estabelecimento de um vínculo entre a equipe multiprofissional e a pessoa com problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas. À partir da vivência na Unidade CAPS ad de Corumbá, fez-se necessário elaborar instrumento que contribua para o processo de acolhimento do usuário, proporcionando coleta de dados e escuta qualificada para que seja elaborado um plano de tratamento mais eficaz para o indivíduo. Objetivos: Geral: Qualificar o acolhimento para promover a melhor elaboração de projetos terapêuticos singulares. Específicos: Possibilitar a formulação de estratégias mais eficientes para o processo terapêutico; Identificar os condicionantes do estado de saúde do paciente e sua família; Ampliar o conhecimento da dinâmica de vida do paciente. Percurso das Ações: Após apresentações de conteúdos e instrumentos oferecidos no curso de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, relacionando com a vivência do CAPS ad, optou-se por elaborar instrumento para qualificar o acolhimento na unidade. Foi realizada reunião com coordenadora do CAPS ad para apresentar a proposta do Projeto de Intervenção no mês de setembro. Através de pesquisas bibliográficas foi elaborado instrumento a ser utilizado nos atendimentos de acolhimento e reacolhimento dos pacientes do CAPS ad de Corumbá. O instrumento foi apresentado para a equipe da unidade em reunião semanal e modificado após sugestões dos profissionais. Após aprovação da equipe, foi disponibilizado o instrumento para acolhimento do paciente na recepção da unidade e iniciou-se o uso deste material. Resultados e Discussão: A comunicação terapêutica é o conjunto de técnicas/habilidades/intervenções com potencial terapêutico no processo de recuperação e reabilitação no campo da saúde, com objetivo de atender as necessidades do paciente. O instrumento elaborado e utilizado no CAPS ad, teve intuito de melhorar a comunicação terapêutica, visando obter mais dados dos pacientes e fortalecer os vínculos com a Unidade e seus profissionais. Foi elaborado questionário de avaliação do instrumento utilizado em acolhimento e reacolhimento do CAPS ad de Corumbá-MS. De acordo com os resultados, 100% da equipe técnica considerou que o instrumento melhorou a forma de realizar o acolhimento. Foram citados como melhoria a padronização dos dados coletados, maior conhecimento a respeito da situação em que o paciente encontra-se; maior conhecimento da vida do paciente, família e profissional e informações mais completas. To-

dos os profissionais citaram “mais dados coletados” como principal modificação identificada. Ao serem questionados se havia como acrescentar ou melhorar o instrumento, 75% citou que “não” e 25% sugeriram a construção de constelação familiar. Implementação no processo de trabalho: Após utilização e validação pela equipe do CAPS ad, o formulário será apresentado à coordenação de Saúde Mental do Município com a proposta de substituição do formulário existente, pelo formulado e aplicado no CAPS ad como Projeto de Intervenção. Considerações finais: Realizar uma abordagem humanizada é imprescindível para contribuir com o fortalecimento do vínculo com paciente. Para isso, faz-se necessário uso de ferramentas possam colaborar com o fortalecimento de vínculo. Aliar comunicação terapêutica e instrumentos qualificadores contribui para este objetivo.

Descritores: SUS. Saúde Mental. Acolhimento. Humanização da Assistência. Comunicação.

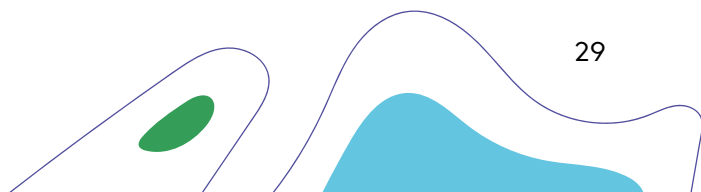


IMPLANTAÇÃO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Souza, Joseane da Silva

Introdução: A assistência à saúde mental no Brasil passou por avanços desde a década de 1970, com o processo de reforma psiquiátrica, que provocou transformações conceituais e operacionais como a Lei nº 10.216/2001 e a Portaria nº 3088/2011, do Ministério da Saúde (MS), que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluiu a Atenção Primária à Saúde (APS) e as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) como ordenadoras do cuidado em saúde mental. É inegável a importância de trabalhar a saúde mental na Estratégia Saúde da Família (ESF), que é o serviço mais próximo ao usuário, diminuindo a lacuna existente entre a carência de recursos disponíveis nos sistemas de saúde e a alta prevalência dos transtornos mentais. Neste contexto, o matriciamento em saúde mental surgiu como uma importante estratégia para fazer valer tal articulação, de modo a garantir um cuidado ampliado à saúde, por meio da interação dialógica entre os diversos saberes indispensáveis à produção de saúde. Considerando que sou Técnica de Referência das Unidades de Saúde da Família São Francisco, onde realizo o apoio matricial há mais de 04 anos, e da USF São Benedito, unidade referenciada recentemente, notando-se a necessidade de implantar e fortalecer o matriciamento na região, tendo em vista um grande número de encaminhamentos de pacientes para atendimento na atenção especializada, mesmo sendo casos que poderiam ser acompanhados na atenção primária à saúde, podendo gerar diversas dificuldades, comprometendo o cuidado integral e contínuo dos usuários, e fragilizando o vínculo do paciente com a equipe. A manutenção da comunicação entre as equipes de matriciamento em saúde mental e a Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para garantir um cuidado integral, contínuo e humanizado aos usuários do sistema de saúde. Esse diálogo constante entre os diferentes níveis de atenção fortalece a resolutividade dos serviços, evita a fragmentação do cuidado e contribui para a construção de projetos terapêuticos compartilhados. **Objetivos:** Integrar o cuidado em saúde mental entre Atenção Especializada e APS, e melhorar a articulação entre as equipes do Caps e APS fortalecendo a RAPS. **Percurso das ações:** Trata-se de um Projeto de Intervenção que relata a implantação do matriciamento em saúde mental na atenção primária à saúde do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III Afrodite Doris Contis, da Secretaria Municipal de Saúde/SESAU em Campo Grande – MS, desenvolvido juntamente com a equipe da USF São Benedito e eMulti, nos períodos de abril de 2024 à janeiro de 2025, tendo em vista a necessidade de implantação do ma-

triciamento no território, e o grande número encaminhamentos de casos leves e moderados a atenção especializada. Para implementação do matriciamento, foi realizado primeiramente o conhecimento do território, assim como dos serviços disponíveis na região, posteriormente foi desenvolvido atividades de apoio matricial pela equipe especializada, como educação permanente, discussão do caso de demanda judicial, bem como de outros casos trazidos pela equipe da APS, de forma presencial, por telefone fixo e/ou mensagens em celular, assim como visitas compartilhadas, ações de intersetorialidade, construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e referenciamento/matriciamento de pacientes aos cuidados da ESF. Com o desenvolvimento do apoio matricial do Caps Afrodite à USF São Benedito, o paciente em questão, cujo PTS foi realizado de forma conjunta e articulada entre as equipes da atenção primária e especializada, com a família e comunidade, foi possível contribuir para estabilização do quadro do paciente, referenciamento para manutenção do tratamento e acompanhamento na APS, permanecendo com o cuidado compartilhado. Resultados e discussão: Com o desenvolvimento das atividades de matriciamento na USF São Benedito foi possível reservar espaços para as discussões de casos de pacientes com transtorno mental e sofrimento psíquico do território, assim como realizar visitas compartilhadas entre as equipes, especializada e de referência, com a participação da emulti, favorecendo a efetivação do apoio matricial, bem como a integralidade do cuidado, oportunizando acolhimento em saúde mental na atenção primária à saúde. A articulação entre as equipes e o cuidado em conjunto vem contribuindo na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares dos pacientes em sofrimento psíquico de forma compartilhada, considerando o usuário e seus familiares, assim como os vínculos e o território em que o paciente se encontra. No entanto, apesar do bom andamento do matriciamento na USF São Benedito, as equipes ainda enfrentam alguns desafios na implantação do apoio matricial, como a baixa participação das equipes da emulti e de alguns membros da equipe da APS, considerando que nem todos puderam participar das reuniões programadas para as discussões de casos e da educação permanente. Outro ponto importante e notado pela equipe especializada, foi a diminuição dos encaminhamentos de casos leves e moderados de pacientes do território, mantendo os acompanhamentos na APS, e tendo a contribuição e participação da eMulti na realização de grupos terapêuticos. Implementação no processo de trabalho: A implantação do matriciamento em Saúde Mental na USF São Benedito contribuiu para melhorar a comunicação e a articulação entre as equipes. Os encaminhamentos prescindíveis de casos leves e moderados da USF São Benedito, diminuíram de forma expressiva na rotina dos atendimentos do Caps. As equipes



mantêm contato frequente, de forma presencial, por telefone e/ou mensagens facilitando na condução dos casos e no compartilhamento dos cuidados. A manutenção de estratégias como apoio matricial e educação permanente em saúde são importantes no campo da saúde mental e para a consolidação do SUS e da Raps. Considerando que o apoio matricial é contínuo, sendo importante a permanência do diálogo, comunicação entre as equipes de forma a estreitar relações de trabalho entre a atenção primária e a atenção especializada, o cuidado colaborativo revela-se como uma forma de intervenção com o intuito de aproximar os equipamentos e dividir responsabilidades, proporcionando o trabalho em rede. Considerações Finais: A partir da comunicação e articulação entre as equipes foi possível desenvolver o matriciamento na USF São Benedito, traçar estratégias em conjunto, assim como a construção do Projeto Terapêutico Singular de forma compartilhada de pacientes com transtorno mental da região. A atuação dos serviços e equipes em rede pressupõe fortalecimento das estratégias de encontros, reuniões, discussões de caso, espaços para comunicação e relacionamentos entre profissionais tanto quanto implantação de serviços. É fundamental que institucionalmente sejam constituídos espaços para análise do próprio trabalho (EPS) e diálogo entre equipes (Apoio matricial) a fim de potencializar a integração de rede e a atuação colaborativa entre profissionais e, assim, avançar no cuidado integral ao paciente. Dessa forma, com o apoio matricial do Caps III Afrodite Doris Contis a USF São Benedito, foi possível observar melhora na comunicação e articulação entre as equipes, assim como autonomia do cuidado da APS aos pacientes com transtorno mental, considerando a diminuição de encaminhamentos de casos leves e moderados da região ao Caps. Permitindo um cuidado integral e longitudinal a esses pacientes, fortalecendo a rede de saúde mental e sua articulação com outros níveis de atenção.

Descritores: Saúde mental. Sus. Apoio matricial. Educação permanente. Atenção primária à saúde.



IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA VILA ALMEIDA PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES

Gonçalves, Mariana Helena Barboza

Introdução: A satisfação dos pacientes, principalmente do usuário em Saúde Mental é um indicador fundamental que reflete não apenas a qualidade do atendimento recebido, mas também o impacto desse atendimento na vida dos usuários. Ademais impacta-se acompanhantes, familiares e a própria equipe em saúde. No município de Campo Grande, capital do Mato Grosso do Sul, a Unidade de Pronto Atendimento Dr. Alessandro Martins de Souza Silva - UPA Vila Almeida, atende pacientes 24h por dia, nos sete dias da semana, destinando o cuidado à urgência e emergência. Tendo em vista que no bairro, próximo à unidade, há um Centro de Atenção Psicossocial, o CAPS Vila Almeida, que atende usuários maiores de 18 anos com transtornos mentais graves, e que, em sua maioria, residem no bairro, é possível identificar que essa demanda é também absorvida pela UPA. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo principal possibilitar à equipe de urgência, um espaço de reflexão e de estratégias de qualificação do cuidado - colocando em pauta a atenção em saúde mental na educação permanente dentro da UPA Vila Almeida. **Através de um diagnóstico situacional da atual assistência em saúde mental na unidade de urgência** objetivou-se buscar meios de tornar a experiência mais confortável ao paciente, harmonizando o serviço. Para além disso possibilitar o protagonismo dos pacientes e acompanhantes dentro da unidade. **Método:** A pesquisa foi aplicada por meio de questionário, aplicado por assistentes sociais do serviço de pronto atendimento, no período de três semanas em outubro de 2024 por meio de pesquisa de opinião com um rol de trinta entrevistados – entre pacientes em internação, seus familiares e acompanhantes. Foram arguidos no que diz respeito ao ambiente, qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde, clareza das informações repassadas e satisfação geral com o serviço. **Resultados:** Realizou-se avaliação dos indicadores obtidos através da pesquisa de satisfação. O movimento de desinstitucionalização da Política Nacional de Humanização, de 2010, propõe um novo modelo assistencial priorizando a integração e manutenção do paciente na comunidade. No que diz respeito ao ambiente, 40% dos avaliados acredita que as instalações atuais da unidade são indiferentes e 26,6% acredita ser um ambiente hostil. No que diz respeito ao cuidado da equipe de saúde com os pacientes, mais da metade (16 pacientes), afirma que o tratamento é empático, 10% julgou desrespeitoso e o restante afirmou que o cuidado é impessoal. Levando a percepção de que

o atendimento não foi humanizado ainda que profissional, para boa parte destes usuários. Sessenta por cento dos usuários afirmou que a atitude é apenas informativa, sem a preocupação em ser esclarecedora para quem está aguardando o tratamento adequado seja no CAPS ou no ambiente hospitalar. Dez por cento dos pacientes afirmou ainda não haver comunicação entre a equipe e o paciente. Lima (2013) nos traz que a informação deve ser transmitida de forma acolhedora, não encoberta por arrogância. Considerações finais: Tendo em mente que sofrimento mental é uma demanda atual, crônica, que envolve, família, equipe, território e o indivíduo e que o processo de trabalho deve ser sempre reavaliado e reformulado nota-se quão valiosas são as informações trazidas pelo paciente e seus acompanhantes. Até porque o cuidado, onde quer que seja, sem humanização, já não é mais cuidado - e o domínio técnico sempre estará em segundo plano se comparado a competência humana.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Atenção à Saúde. Assistência à Saúde Mental. Saúde Mental

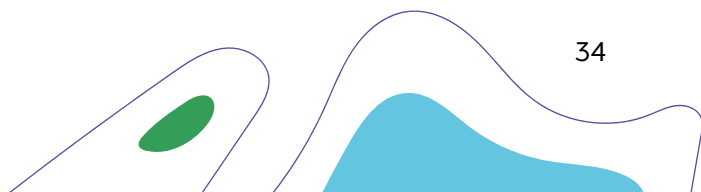


AURICULOTERAPIA COMO ABORDAGEM COMPLEMENTAR NO PROCESSO TERAPÊUTICO DE PACIENTES NO CAPS DE AQUIDAUANA/MS

Feitosa Júnior, Mário Alves

Introdução: O CAPS - Centro de Atenção Psicossocial, é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida (BRASIL, 2004). O serviço é um componente da RAPS - Rede de Atenção Psicossocial, através da Portaria Nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011 do Ministério da Saúde, como ponto de atenção psicossocial especializada, que através da interdisciplinaridade realiza atendimentos para portadores de transtornos mentais graves e persistentes, e à população com necessidades decorrente ao uso de crack, álcool e outras drogas, conforme sua modalidade. Aquidauana é um Município pertencente ao Estado de Mato Grosso do Sul, fundada em 15 de Agosto de 1892, com 48 mil habitantes, pertencente a Região do Baixo Pantanal na nova Regionalização em Saúde. O CAPS de Aquidauana, é do Tipo II, mesmo não tendo população de 70 mil habitantes, atende mais 5 municípios vizinhos (Anastácio, Nioaque, Dois Irmãos do Buriti, Miranda e Bodoquena). A prática da Auriculoterapia foi inserida no CAPS desde Outubro de 2024 e até o presente momento vem sendo realizada, visando introduzir as Práticas Integrativas e Complementares no serviço, buscando proporcionar cuidado em outras modalidades de abordagens terapêuticas, ampliando o acesso dos pacientes intensivos e semi-intensivos que apresentam cotidianamente queixas psicossomáticas, complementando o tratamento definido em conjunto com o paciente no Projeto Terapêutico Singular – PTS. Com o intuito de não aumentar o uso de medicamentos diariamente, foi ofertado uma prática alternativa, com poucos efeitos colaterais e baixo custo, ampliando os benefícios para corpo e mente. O atendimento em auriculoterapia, possibilitou aos usuários conhecer uma nova técnica de tratamento que antes não era de fácil acesso como esta nos dias de hoje. **Objetivos:** O Projeto teve como objetivo geral a promoção da melhor qualidade de vida dos pacientes que fazem ambiência no CAPS II. **Objetivos específicos:** Reduzir as queixas e sintomas por meio da inclusão da auriculoterapia como ferramenta de cuidado no CAPS; Contribuir para a redução do uso de medicação nos usuários que participarem do protocolo de auriculoterapia; Ampliar o uso de Práticas Integrativas e Complementares como

recursos terapêuticos não medicamentosos; Fortalecer o vínculo entre usuários e a equipe de saúde mental. Percurso das Ações: Estando inserido no serviço, ao observar as queixas psicossomáticas dos pacientes que realizam as ambiências regularmente no CAPS, que ao chegar na unidade queixava-se de cefaleia, estresse, ansiedade, indisposição, cansaço, diversas dores nas articulações e entre outros, e que necessitavam de medicações para tais queixas. Vi a necessidade de levar até a gestão, uma alternativa para o tratamento, sem ser os psicofármacos, mais comum no modelo hospitalocêntrico, mas apresentar uma alternativa mais natural, menos agressiva ao organismo que trouxesse alívio momentâneo ou sanasse a queixa, promovendo conforto e acolhimento. Abordamos os usuários do CAPS, após as triagens, no início das ambiências, sempre questionando como estavam se sentindo e se estava tudo bem, a partir das queixas, ofertamos o serviço de Auriculoterapia, explicando a técnica e o intuito das aplicações como uma alternativa para o tratamento, associada ao uso dos medicamentos. Foi feito um anamnese auricular individual por paciente, não sendo realizado avaliação ou qualquer atividade em grupo, tendo em vista, a particularidade de cada atendimento a ser realizado. Após a anamnese, foi aplicado adesivo com semente de mostarda nos pontos específicos da orelha, conforme a queixa de cada paciente, alternando direita ou esquerda, levando em consideração anatomia a aspectos físicos. Resultados e Discussões: Momento foram atendidos 45 pacientes usuários do CAPS, totalizado 225 sessões de auriculoterapia, sendo 5 atendimentos para cada paciente, podendo ser agendado novamente conforme demanda dos profissionais para uma nova sessão. Importante ressaltar que temos 2 profissionais habilitados em auriculoterapia, que além de desempenhar suas funções pertinentes para o funcionamento do CAPS, realizam as aplicações com agendas específicas. Antes das aplicações, foi avaliado pela grande maioria como PÉSSIMO as queixas relatadas antes da primeira sessão de auriculoterapia. O nível de satisfação dos mesmos, após as sessões de auriculoterapia, as queixas em relações aos problemas os quais eles trouxeram, relatam uma melhora significativa, uma resposta positiva ao tratamento proposto, inclusive demonstrando interesse em seguir com os atendimentos, mesmo, tendo realizado as 4 sessões previstas inicialmente. Implementação no Processo de Trabalho: O Projeto terá seguimento com os atendimentos pois entendemos ser de grande relevância para os usuários do CAPS, pois contribui para o processo de tratamento terapêutico, proporcionando bem estar e minimizando queixas. Com esse intuito, de dar continuidade da proposta, a Coordenação do CAPS além de organizar a Sala para o atendimento, nos deu autonomia para iniciar novas práti-



cas, como Aromaterapia, Terapia Comunitária Integrativa, Massoterapia e outras PICS, que venham de encontro com as necessidades do serviço. As mudanças no setor foram significativas, abrindo nosso olhos para novas possibilidades de atendimento, inclusive estamos organizando agenda para iniciarmos as Sessões de Massagem, que atingirá a equipe de profissionais. As Práticas Integrativas e Complementares, se tornou conhecida no serviço, possibilitando com que outros profissionais tenham interesse em se aperfeiçoar, pondo em prática alguma técnica que traga benefícios a saúde mental como um todo. Considerações finais: A prática da Auriculoterapia foi apenas o início de uma nova fase para nosso CAPS, conseguimos reduzir queixas, apresentamos uma nova proposta de tratamento, sem deixar de tomar os medicamentos de rotina, mas com outra forma de fazer saúde. Esse Projeto de Intervenção possibilitará a inserção de novas Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Saúde Mental em nosso Município, associado ao processo terapêutico de cada paciente. Sentimos que o incentivo e apoio incondicional da Gestão, foi muito importante para desenvolvimento do Projeto no território. Nossas fragilidades é poucos colaboradores ter cursos em Práticas Integrativas, o que facilitaria muito os atendimentos e a propagação dos mesmos, há também uma escassez de produção científica correlacionando auriculoterapia na saúde mental, os que foram encontrado não condiz com o tema proposto. O tratamento terapêutico de pacientes em Saúde Mental, deve ser olhado com mais carinho, com mais empatia, de forma holística, buscando outros meios de cuidar e tratar corpo, mente e alma.

Descritores: Saúde Mental. Auriculoterapia. CAPS. PICS. Processo Terapêutico.



AURICULOTERAPIA E SEUS BENEFÍCIOS NA SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES DO ESF VALE DO AMANHECER DE COSTA RICA/MS

Andrade, Roberta Rodrigues Butzhy

Introdução: durante minha atuação na Estratégia Saúde da Família (ESF) Vale do Amanhecer, percebi o quanto a saúde mental dos pacientes era impactada por sintomas como ansiedade, insônia, cefaleia e dores crônicas e articulares. Em busca de práticas integrativas complementares (PICs) e humanizadas, apresentei para minha equipe de saúde a auriculoterapia como estratégia para promover alívio desses sintomas e melhorar a qualidade de vida dos usuários, sugeri a implantação do serviço, enquanto enfermeira já realizava a aplicação de auriculoterapia nos pacientes de outra unidade que trabalhei e acompanhei a melhoras dos pacientes. **Objetivo:** O objetivo principal deste projeto foi avaliar os efeitos da auriculoterapia na saúde mental dos pacientes atendidos na ESF Vale do Amanhecer, com ênfase na redução dos sintomas de ansiedade, insônia e dores crônicas. **Metodologia:** Realizei um estudo prático e descritivo entre janeiro e abril de 2025, envolvendo 50 pacientes, de ambos os sexos e diferentes faixas etárias que buscaram o serviço, através da busca ativa das Agentes Comunitária de Saúde –ACS por agendamento e ou por livre demanda. No primeiro atendimento, realizei uma anamnese e apliquei um formulário para registrar as principais queixas e sintomas de cada paciente. É indicado a aplicação de auriculoterapia em três sessões consecutivas, com intervalo de sete a dez dias de uma aplicação para outra, utilizando sementes de mostarda em pontos específicos avaliados individualmente respeitando suas sintomas/queixas. Para acompanhar a evolução dos sintomas, utilizei a uma escala de 0 a 10 na qual os pacientes atribuíram a intensidade dos sintomas/queixas após cada sessão de aplicação. **Resultados:** A maioria dos atendidos foi composta por mulheres, com idades entre 18 e 65 anos, homens de 30 a 70 anos e criança acima de 5 anos. As queixas mais frequentes foram ansiedade, insônia, cefaleia e dores articulares, agitação, nervoso, estresse. Após as três sessões de auriculoterapia, observei uma melhora progressiva dos sintomas, demonstrando alívio relevante, segundo a percepção dos próprios pacientes. Notei também que a procura pelo tratamento aumentou ao longo do acompanhamento, pois os próprios pacientes faz a divulgação, relatando sua melhora e os benefícios da aplicação dos “pontinho”, como eles mesmo referem. Esta demanda de pacientes me motivou a implantar da auriculoterapia como rotina na unidade, com atendimentos tanto por agendamento ou livre demanda. **Considerações Finais:** Vivenciar esse projeto de intervenção nesta unidade de

saúde foi extremamente enriquecedor e prazeroso para minha prática profissional e para o cuidado oferecido aos pacientes, pois estreita o vínculo profissional e paciente, o paciente sente-se mais acolhido. A auriculoterapia se mostrou uma ferramenta eficaz, segura e bem aceita, promovendo não apenas o alívio dos sintomas, mas também um cuidado mais acolhedor e integral. Recomendo a ampliação da aplicação da auriculoterapia para as demais unidades de saúde e incentivo os demais colegas a se especializarem pois é uma terapia de baixo custo de ótima aceitação e um resultado extremamente satisfatório.

Descritores: Saúde Mental. Auriculoterapia. Atenção Primária à Saúde. SUS. Acolhimento.

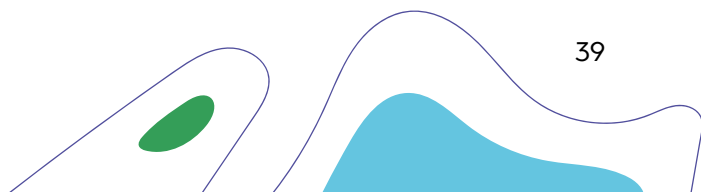


ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA DEFINIR O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS

Carvalho, Thaís Neves de

A saúde mental, historicamente negligenciada em relação à saúde física, apresenta atualmente crescente relevância devido ao aumento de casos de transtornos mentais. A estigmatização e a exclusão social, aliadas ao desconhecimento da população e à insuficiência de serviços especializados, dificultam o acesso ao cuidado adequado. No município de Campo Grande (MS), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta por diferentes dispositivos, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento, Ambulatório de Saúde Mental, Residências Terapêuticas e Serviços de Urgência Psiquiátrica. Apesar dessa estrutura, nota-se que muitos pacientes utilizam as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) como porta de entrada, que vêm recebendo um número crescente de pacientes em sofrimento psíquico agudo. Essa realidade exige que o fluxo em saúde mental seja de conhecimento de toda equipe atuante na urgência e emergência. Observa-se a insegurança dos profissionais quanto ao manejo de pacientes em sofrimento psíquico, especialmente no que se refere à identificação das necessidades e, principalmente, à regulação para outros serviços, o que determina o planejamento de um cuidado individualizado e humanizado. Nas UPAs, os pacientes chegam por diferentes vias, muitos em crises agudas ou pela falta de acesso a leitos nos CAPS. Diante desse contexto, destaca-se a necessidade de elaborar um fluxograma para definir o itinerário terapêutico em saúde mental a partir da UPA, quando esta é a porta de entrada do paciente em sofrimento mental, oferecendo suporte à equipe de saúde por meio de ficha de estratificação de risco para uma conduta mais eficaz e segura, promovendo processo terapêutico adequado e integrado à RAPS. Este projeto de intervenção tem como público-alvo os pacientes em sofrimento mental que buscam atendimento na UPA. A equipe envolvida na intervenção é composta por profissionais plantonistas, como médicos, enfermeiros e assistentes sociais, podendo ser ampliada para todos os profissionais. Realizaram-se conversas com a equipe multiprofissional sobre as dificuldades enfrentadas no manejo desses pacientes. Também foi realizado levantamento de dados do sistema de regulação hospitalar (CORE), referente ao mês de julho de 2024, analisando quais os transtornos mentais que deram entrada pela unidade e seu desfecho. Obteve-se que, no mês de julho de 2024, 17 pacientes com sofrimento mental foram inseridos no

sistema CORE por uma UPA. Destes, três evadiram, oito foram encaminhados aos CAPS, quatro para hospitais e dois receberam alta médica, permanecendo todos por mais de 24 horas aguardando vaga. Não foi possível levantar dados sobre pacientes com sofrimento mental que buscaram atendimento na UPA sem serem inseridos no CORE, fragilidade apresentada diante da falta de prontuário eletrônico. Em função das dificuldades relatadas pelos profissionais no manejo desses pacientes, foram buscados materiais de outros municípios, incluindo fluxogramas e fichas de estratificação de risco, para adaptação à realidade local. A proposta de intervenção foi dividida em duas etapas: adaptação da ficha de estratificação de risco e construção de um fluxograma de atendimento. A ficha adaptada baseou-se em documentos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (2023) e da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (2018), visando qualificar o manejo e a organização do atendimento em saúde mental na rede de urgência. Na primeira etapa, a ficha de estratificação foi organizada em quatro categorias. A cor vermelha indica casos gravíssimos que exigem atendimento imediato, caracterizados por risco iminente de morte ou comportamento que ameaça a vida do próprio indivíduo ou de terceiros, necessitando de estabilização em ambiente hospitalar. A cor laranja representa risco significativo, envolvendo condições potencialmente letais que requerem intervenção rápida e possível suporte pré-hospitalar. A classificação amarela abrange casos de gravidade moderada, com possibilidade de agravamento caso não recebam avaliação e acompanhamento conjunto da Atenção Especializada e da Atenção Básica. Por fim, a cor verde refere-se a condições psíquicas estabilizadas, porém com risco potencial de complicações na ausência de acompanhamento contínuo. Após indicar os sinais e sintomas e classificar conforme a cor, é possível identificar no fluxograma e realizar a conduta com maior possibilidade de assertividade. Na segunda etapa, o fluxo de atendimento inicia-se com a admissão do paciente na UPA. Em seguida, procede-se à classificação de risco, utilizando uma ficha específica de estratificação em saúde mental. A partir dessa avaliação, o paciente é direcionado conforme a gravidade do quadro clínico, dividida nas quatro cores da ficha de estratificação: Vermelho: casos gravíssimos que exigem estabilização clínica imediata. Após essa etapa, o paciente deve ser inserido no sistema CORE para avaliação pela equipe móvel de saúde mental e aguardar vaga na RAPS. Encaminhado à vaga disponível, o atendimento na UPA é encerrado. Laranja: situações de risco significativo, também demandando estabilização clínica e posterior inserção no CORE para avaliação da equipe móvel em saúde mental, com posterior encaminhamento para a RAPS, encerrando o atendimento na UPA. Amarelo: casos de gravidade moderada. Após estabiliza-



ção clínica, se necessária, é feita uma avaliação da rede de apoio do paciente. Se houver rede de apoio, o paciente é encaminhado para acolhimento em CAPS e o atendimento é encerrado. Caso não haja rede de apoio, o paciente deve ser inserido no CORE para avaliação da equipe móvel de saúde mental, seguindo-se a conduta orientada por essa equipe. Verde: condições psíquicas estabilizadas. Após estabilização, se necessária, o paciente recebe alta com encaminhamento para a Atenção Primária à Saúde (APS). Em caso de dúvida, recomenda-se inserir o paciente no CORE para avaliação da equipe móvel de saúde mental. É essencial registrar todas as informações no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), garantindo a continuidade do cuidado em rede. A atualização de fluxos nos serviços de saúde é fundamental para garantir a qualidade do atendimento, a adequação terapêutica e a segurança do paciente. A implementação inicial do fluxograma de saúde mental ocorrerá na UPA Santa Mônica, unidade que motivou o desenvolvimento do projeto de intervenção, com previsão de expansão para outras unidades após validação pela Coordenadoria de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde e pela Superintendência da Rede de Atenção à Saúde. A estratégia de implantação envolve a apresentação do material à equipe multiprofissional, com ênfase nos sinais e sintomas da ficha de estratificação de risco e sua aplicação prática conforme o fluxograma. Apesar da limitação de tempo para essa capacitação, a iniciativa não será interrompida. O projeto foi revisado por três médicos, que destacaram como resultados: maior probabilidade de acerto nas condutas, segurança no atendimento e maior resolutividade clínica. Tanto a ficha quanto o fluxograma permanecem sujeitos a revisões, garantindo sua adaptação contínua às necessidades da RAPS.

Descritores: Saúde Mental. Sistema Único de Saúde. Atenção à Saúde. Assistência à Saúde Mental.



FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM CAMPO GRANDE – MS

Santos, Ythala de Araújo

O Projeto de Intervenção (PI) aborda a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e ordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). O trabalho destaca a relevância da Educação Permanente em Saúde (EPS) para capacitar profissionais e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O estudo surge da observação do aumento no número de encaminhamentos de pacientes com sofrimento mental da APS para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Ambulatórios de Saúde Mental, muitas vezes sem o acolhimento ou atendimento adequado na APS. O objetivo geral do projeto é construir conhecimento na equipe da APS e identificar as fragilidades no cuidado e na regulação de pessoas em sofrimento ou transtorno mental. Os objetivos específicos incluem fortalecer o fluxo da rede, capacitar a equipe da APS, promover o conhecimento em Saúde Mental e efetivar a APS como ordenadora do cuidado. O percurso das ações envolveu a análise de dados de demanda reprimida de encaminhamentos para psiquiatria e psicologia, reuniões com superintendências e coordenadorias de saúde, além da apresentação do projeto em Unidades de Saúde da Família (USF). A estratégia de intervenção planejada consiste em dinâmicas e rodas de conversa para identificar o conhecimento e as dificuldades dos profissionais da APS sobre a RAPS e Saúde Mental. O trabalho apresenta dados sobre a estrutura da APS e da RAPS em Campo Grande, MS. As fragilidades identificadas no atendimento em saúde mental incluem a dificuldade no manejo de pacientes em situação aguda e complexa, falhas na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), desafios na adesão ao tratamento e construção de vínculo terapêutico, problemas na implementação efetiva do matriciamento, carências de recursos humanos e estruturais, necessidade de maior capacitação em manejo medicamentoso e abordagens não farmacológicas, e lacunas na integralidade do cuidado e suporte familiar. As fortalezas indicam que, apesar dos desafios, existem boas práticas e um esforço por parte das equipes em oferecer um cuidado de qualidade. A valorização do trabalho em equipe, do matriciamento (mesmo que com desafios na sua efetividade), das abordagens não farmacológicas e da busca ativa demonstra o compromisso com a integralidade e a continuidade do cuidado. O projeto reforça a importância de mais profissionais se dedicarem ao estudo da Saúde Mental e do SUS para aprimorar a qualidade do atendimento. O estudo sugere que, ao capacitar os profissionais

da APS e ao identificar e trabalhar as fragilidades na articulação da RAPS, o cuidado longitudinal dos pacientes com transtornos mentais pode ser incentivado e aprimorado. A efetivação da APS como ordenadora do cuidado é crucial para garantir a integralidade da atenção e evitar encaminhamentos desnecessários para serviços de maior complexidade, como as UPAs e CRS.

Descritores: Saúde Mental. Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Transtornos Mentais.



PROGRAMA PETAMPARO

Da Silva, Alanderson Rodrigues

Resumo: Diversos municípios brasileiros têm enfrentado desafios crescentes relacionados ao aumento da população de cães errantes nas áreas urbanas. Esse fenômeno impacta diretamente a saúde pública, o bem-estar animal e o meio ambiente. A presença de cães abandonados eleva a incidência de zoonoses como a raiva e a leishmaniose, e aumenta a ocorrência de acidentes, incluindo mordeduras e até colisões de trânsito. Diante desse cenário, estratégias como a eliminação em massa de cães têm se mostrado ineficazes e eticamente questionáveis. Com a promulgação da Lei Federal nº 14.228/2021, que proíbe a eutanásia de cães e gatos salvo em casos específicos, torna-se urgente a adoção de medidas sustentáveis e responsáveis para o manejo da população canina. Nesse contexto, o programa PETAMPARO foi desenvolvido com o objetivo principal de realizar a microchipagem de cães no município de Jaraguari/MS, visando promover a guarda responsável, o bem-estar animal e o controle de zoonoses. A iniciativa também busca fomentar políticas públicas baseadas em dados precisos, bem como a educação da população sobre a posse responsável de animais. Entre os objetivos específicos destacam-se: o desenvolvimento de um aplicativo para cadastramento e consulta dos dados dos animais e tutores; o controle da leishmaniose visceral canina e de parasitas intestinais; a promoção da criação de uma legislação municipal sobre microchipagem; ações educativas sobre posse responsável e a geração de dados precisos sobre a população canina. O projeto foi conduzido por uma equipe multiprofissional composta por médico veterinário da Vigilância em Zoonoses, estagiária de Medicina Veterinária, fiscal da Vigilância Sanitária e Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias. A campanha foi amplamente divulgada por meio de redes sociais, grupos de WhatsApp, banners, panfletos e visitas presenciais dos agentes comunitários. Os tutores interessados realizaram um pré-cadastro online por meio de um formulário do Google Forms. Os dados foram triados para selecionar o público-alvo inicial, animais da área urbana do município, estimado em cerca de 500 cães, conforme a última campanha de vacinação antirrábica. Os tutores elegíveis foram contatados para agendamento das visitas domiciliares, nas quais foram realizados os procedimentos de microchipagem, vermifugação e avaliação de saúde geral do animal, incluindo testagem para leishmaniose, quando necessário. Uma das inovações do projeto foi a criação da plataforma Pet ID, desenvolvida com a tecnologia FlutterFlow®, que permite o cadastramento e o gerenciamento de dados de tutores e animais de forma segura e acessível. O sistema, hospedado em ser-

vidor gratuito e com banco de dados PostgreSQL, possibilita o acesso remoto aos dados, a geolocalização da residência dos animais, e facilita a vinculação do número do microchip às informações do tutor. Com o lançamento do sistema nacional Sinpatinhas pelo Ministério do Meio Ambiente em abril de 2025, a base de dados do Pet ID será migrada para essa plataforma nacional, permitindo a integração do programa municipal ao banco de dados unificado e ampliando seu alcance e sustentabilidade. A adesão da comunidade foi satisfatória, graças à comunicação clara e ao uso de canais digitais e impressos. Apesar de algumas dificuldades relatadas por tutores no processo de cadastro, a equipe conseguiu solucioná-las com atendimento presencial, por telefone e com o apoio dos agentes de saúde. A triagem cuidadosa e o contato direto com os tutores permitiram um planejamento eficiente das visitas domiciliares. Durante as visitas, foram aplicados microchips, administrados vermífugos e realizadas ações educativas com os tutores e com crianças presentes nas residências, com foco na promoção do cuidado e prevenção de doenças. Além disso, foram entregues certificados de microchipagem e materiais informativos para fortalecer a aceitação e divulgação da iniciativa. O projeto evidenciou o potencial da microchipagem como ferramenta para promover a guarda responsável, reduzir o abandono e facilitar a responsabilização dos tutores. A coleta de dados sistemática permitirá a formulação de políticas públicas baseadas em evidências, fortalecendo a atuação intersetorial entre Vigilância em Zoonoses, Vigilância Sanitária e Atenção Primária à Saúde. A experiência do projeto PETAMPARO em Jaraguari mostrou-se inovadora e eficaz para o controle populacional de cães, com benefícios claros para a saúde pública, o bem-estar animal e a organização social. A microchipagem associada à tecnologia digital e ao engajamento comunitário demonstra ser uma estratégia viável, ética e sustentável. Além de promover a guarda responsável e reduzir o abandono de animais, a iniciativa contribuiu para o fortalecimento das políticas públicas locais, que agora contam com uma base sólida de dados. A continuidade do projeto, especialmente com a integração ao sistema nacional Sinpatinhas, deve potencializar ainda mais os resultados alcançados, consolidando Jaraguari como um município comprometido com a saúde única e a convivência harmoniosa entre humanos e animais.

Descritores: Saúde Pública. Vigilância de Zoonoses. Sistemas de Identificação Animal. Cães.



IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: PUBLICAÇÃO DA NOTA TÉCNICA ESTADUAL PARA O MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES COM DRC NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vicentini dos Reis, Arielle Jheniffer Lima do Nascimento

Introdução: a Doença Renal Crônica (DRC) constitui um dos mais relevantes problemas de saúde pública da atualidade, caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal. Sua alta prevalência está intimamente relacionada ao crescimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. No Brasil, cerca de 70% das pessoas que iniciam Terapia Renal Substitutiva (TRS) o fazem de maneira não planejada, geralmente por via de urgência, o que demonstra falhas na detecção precoce e no manejo oportuno da DRC nos estágios iniciais. No estado de Mato Grosso do Sul, a situação não é diferente. Dados da Secretaria de Estado de Saúde de 2023 apontam que mais de 2.100 pessoas estão em TRS. No entanto, estima-se que mais de 200 mil cidadãos sul-mato-grossenses apresentem algum grau da doença, principalmente nos estágios iniciais, sem acompanhamento adequado. Essa lacuna no cuidado à DRC motivou a elaboração do presente Projeto de Intervenção, com o objetivo de fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na Linha de Cuidado da pessoa com DRC. Objetivo geral: elaborar e implementar a Nota Técnica Estadual para o manejo clínico da DRC na APS, com vistas a padronizar fluxos assistenciais e qualificar a atuação dos profissionais de saúde nos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul. Objetivos específicos: fomentar o diagnóstico precoce da DRC; capacitar médicos e enfermeiros da APS quanto ao estadiamento da doença; qualificar o uso dos CIDs específicos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB (N182 a N185); fortalecer a coordenação do cuidado com a atenção especializada; e contribuir para a redução de complicações e do início não programado da TRS. Percurso das ações: a intervenção foi construída com base em diagnóstico situacional realizado a partir da análise de dados do SISAB, que evidenciou a subnotificação dos estágios iniciais da DRC. A metodologia incluiu revisão técnica das diretrizes clínicas nacionais, construção participativa da Nota Técnica junto a especialistas e gestores estaduais, validação da proposta com as coordenações municipais e pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MS). Para disseminação e apoio à implementação, foi realizada uma webaula formativa voltada para profissionais da APS, além da produção de materiais complementares como fluxogramas e manuais técnicos. Resultados e discussão: O projeto resultou na publicação da

Nota Técnica Estadual para o manejo clínico da DRC na APS, oficializada em 06 de junho de 2025 na 386ª Reunião Ordinária da CIB/MS. A webaula realizada em 27 de março de 2025 contou com 86 profissionais inscritos, abrangendo os 79 municípios do estado, e abordou práticas de estadiamento, interpretação laboratorial e registros qualificados no sistema e-SUS APS. Como impacto inicial, observou-se maior adesão dos profissionais ao uso correto dos CIDs (N182 a N185), fortalecimento dos fluxos de cuidado e maior articulação entre APS e serviços especializados. A médio prazo, espera-se aumento dos registros de DRC nos sistemas de informação e redução de internações evitáveis por complicações renais. Considerações finais: A implementação da Linha de Cuidado da DRC, por meio da publicação da Nota Técnica Estadual, representa um avanço significativo para a qualificação da APS e a reorganização do cuidado às pessoas com doenças crônicas em Mato Grosso do Sul. A construção participativa do documento e sua institucionalização como instrumento normativo asseguram a continuidade e a sustentabilidade da intervenção, contribuindo para a melhoria dos desfechos clínicos e a racionalização dos recursos no SUS. O projeto evidencia o impacto positivo da formação em Saúde Pública na prática profissional, reforçando a importância da educação permanente como ferramenta estratégica na transformação dos processos de trabalho e na construção de políticas públicas mais efetivas e humanizadas.

Descritores: Doença Renal Crônica. Atenção Primária à Saúde. Diálise. Saúde Pública.



ANÁLISE DE INDICADORES DO PROGRAMA DE TRATAMENTO PARA CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA REGIÃO LESTE DE MATO GROSSO DO SUL

Soares, Carla Tatiane Rodrigues

O tabagismo é um grave problema de saúde pública, reconhecido como uma doença epidêmica decorrente da dependência a nicotina, está associado com um índice anual de mortalidade de 6 milhões de pessoas em diversos países. É a principal causa de mortalidade evitável no mundo e no Brasil. Contudo há mais de um bilhão de fumantes no planeta e a maior parte está concentrado em países de média e baixa renda, como exemplo tem o Brasil, onde existem 20,4 milhões de usuários de produtos derivados do tabaco. Mato Grosso do Sul é líder no uso atual de produtos derivados do tabaco com 16,3% de fumantes, bem como a capital Campo Grande, com 16,6% da sua população de fumantes. Em 2023, 56 municípios ofertaram o Programa de Tratamento para Cessação do Tabagismo, representando um percentual de cobertura de implantação de 59%, mesmo assim é um percentual de cobertura baixo se observado os percentuais de fumantes. O presente Projeto de Intervenção veio para contribuir neste cenário, tendo como objetivo principal analisar indicadores de atendimentos do Programa de Tratamento para Cessação do Tabagismo, esses indicadores são utilizados para análise gerencial e se constituem ferramentas importantes no planejamento e avaliação do serviço ofertado, contribuindo na tomada de decisão. Como resultado, os Indicadores de atendimentos de Mato Grosso do Sul em 2023 foram: 78,26 % de Adesão ao Tratamento, 46,12 % de pacientes abstinentes (sem fumar) e 97,43 % de pacientes que utilizaram alguma medicação. Os indicadores de atendimentos do Brasil em 2023 foram: 68,7% de Adesão ao Tratamento, 46,88% de Pacientes Abstinentes (Sem fumar) e 88,88% de Pacientes que utilizaram alguma medicação. Em comparação os indicadores de MS com o Brasil, apresentam valores bem próximos. Pode-se comprovar um percentual de adesão ao tratamento bom, um percentual de pacientes abstinentes (sem fumar) muito bom e um percentual de uso de medicação elevado, porém o uso da medicação colabora na adesão ao tratamento. Quando a análise partiu para Região Leste de Mato Grosso do Sul, observou-se municípios que não realizaram ações durante o ano como foi o caso de Bataguassu, outros que realizaram ações em apenas um quadrimestre do ano que foi o caso de Três Lagoas e Selvíria, apenas um município realizou ações do programa o ano todo, Brasilândia. O primeiro indicador analisado foi o percentual de Adesão ao tratamento. Esse indicador é definido como percentual de Tabagistas que chegaram a 4ª sessão/em relação

a 1ª sessão, permite uma avaliação da efetividade das sessões e possibilita realizar melhorias. Na comparação com os indicadores estadual e nacional, apenas o município de Três Lagoas teve um valor mais baixo quando comparado com o Estado e o Brasil. Os demais municípios tiveram um valor maior, destacando o indicador de Selvíria com 100%. O segundo indicador analisado foi o percentual de pacientes abstinentes (sem fumar), este pode ser definido como percentual de pacientes que chegaram a 4ª sessão sem fumar em relação a 1ª sessão, com isso é possível analisar o sucesso da primeira fase do tratamento. Pode-se observar que todos os municípios da região leste que desenvolveram ações do PTCT durante o ano, obtiveram indicadores maiores que os indicadores do estado e do Brasil que ficou em torno de 46%, evidenciando que obtiveram sucesso na primeira fase do tratamento. O último indicador a ser avaliado, percentual de pacientes que utilizaram medicação, permite avaliar o uso excessivo de medicação no PCTC. O indicador percentual de uso de medicação em Mato Grosso do Sul foi superior ao do Brasil. Alguns motivos podem ser apontados para esse resultado, como maior procura pelos pacientes com elevado grau de dependência a nicotina e que já fizeram outras tentativas e não conseguiram parar de fumar. Na comparação dos indicadores municipais com os indicadores internacionais, nacionais e estaduais, foram encontrados valores percentuais coerentes, mesmo assim seria de grande importância que todos os municípios dessa região tivessem ofertado o tratamento em todos os quadrimestres dando acesso a população que desejava parar de fumar. Um pouco desse contexto pode ser devido ao fato de 2023 ter sido marcado pela retomada dos grupos de atendimentos para cessação do tabagismo, que ficaram prejudicados pela pandemia da COVID 19. Concomitante o mesmo ano teve uma baixa oferta de medicamentos pelo Ministério da Saúde o que impactou diretamente no número de pacientes atendidos e alguns municípios não conseguiram retomar esses atendimentos naquele ano. Acredita-se que a Educação em/na saúde é transformadora, por isso realizou-se a capacitação dos coordenadores municipais do Programa de Controle do Tabagismo sobre o monitoramento das ações do Tratamento para Cessação do Tabagismo. Para isso foram realizadas duas atividades, a primeira foi uma Web Aula com a participação do INCA para todos os coordenadores municipais, que ficou gravada e a outra, uma Oficina do monitoramento das ações do PTCT na região leste, onde foi utilizado a metodologia da problematização. Essa metodologia proporcionou muito conhecimento da realidade do programa e dos profissionais no território onde atuam. Emergiram temas como: relações de trabalho, sobrecarga de trabalho, dificuldade de apoio para realização das ações, constituindo

um momento de aprendizagem rico e produtivo. Tais ferramentas de ensino foram inseridas no processo de trabalho da coordenação estadual do Programa de Controle do Tabagismo. Com relação as Oficinas, será estabelecido um cronograma para realização em todas as regiões de Mato Grosso do Sul, pois acredita-se que isso vai melhorar a qualidade das informações repassadas ao Estado, influenciando a obtenção de indicadores mais ajustados a realidade.

Descritores: Saúde Pública, Controle do Tabagismo, Monitoramento em Saúde.



ANÁLISE DE PROJETOS DE ARQUITETURA E ENGENHARIA DE SAÚDE PARA CELEBRAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE REPASSE

Vendimiati, Carolina Martinez

A análise técnica de projetos arquitetônicos e de engenharia é a etapa processual primordial para a formalização de convênios estaduais destinados à construção, reforma ou ampliação de estabelecimentos assistenciais de saúde. Estando a formalização condicionada à apresentação do projeto básico e orçamento detalhado, a avaliação do material submetido é indispensável para garantir a correta aplicação dos recursos públicos, assegurar a viabilidade técnica dos empreendimentos e a efetividade assistencial dos serviços de saúde. No estado de Mato Grosso do Sul, a responsabilidade pela análise documental de projetos cabe à Coordenadoria de Projetos e Infraestrutura Física (CPIF) da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS), setor estratégico para o planejamento e execução de obras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado. Contudo, a prática cotidiana evidencia deficiências frequentes nas propostas apresentadas, como ausência de fluxos sanitários compatíveis com as normas da ANVISA (RDC 50/2002), incompatibilidade entre peças gráficas e planilhas orçamentárias, descumprimento de requisitos de acessibilidade e entrega incompleta da documentação técnica. Tais deficiências acarretam a postergação e atraso do processo licitatório. Aliado aos atrasos, estão a defasagem dos projetos e orçamento decorrente do lapso temporal entre o planejamento e a execução da obra, gerando retrabalho e riscos de execução de obras em padrão construtivo inferior ao esperado. Este projeto de intervenção objetivou revisar e qualificar o protocolo atualmente utilizado pela CPIF para análise técnica de projetos, buscando fortalecer a atuação dos analistas, padronizar critérios de avaliação e proporcionar maior clareza aos municípios e entidades proponentes dos princípios utilizados na elaboração dos pareceres de análise. A metodologia adotada baseou-se no Arco de Maguez, desenvolvendo-se em cinco etapas: (i) observação da realidade, por meio do exame de pareceres emitidos entre 2024 e 2025, levantamento de documentos técnicos recebidos e identificação de falhas recorrentes; (ii) identificação dos pontos-chave, sistematizados pela aplicação individual da matriz SWOT junto à equipe técnica (dois engenheiros, dois arquitetos e gestor), que permitiu mapear forças, fragilidades, oportunidades e ameaças do processo atual; (iii) teorização, fundamentada em normas sanitárias, legislações de obras públicas, diretrizes do Ministério da Saúde e literatura técnica sobre arquitetura hospitalar e investimentos em saúde; (iv) elaboração de hipóteses de solução estruturadas pela

ferramenta 5W1H, definindo ações objetivas e viáveis; (v) aplicação à realidade, validando coletivamente as soluções propostas e inserindo-as na rotina do setor. Em decorrência das informações coletadas, foram produzidos dois instrumentos principais: um checklist revisado para análise de projetos, consolidando critérios mínimos para emissão de pareceres técnicos, padronizando exigências e conferindo maior segurança aos profissionais; e um documento orientativo destinado aos proponentes, contendo detalhamento dos requisitos indispensáveis para submissão de propostas compatíveis com o objeto do convênio, reduzindo entregas incompletas e inconsistentes. A aplicação prática desses instrumentos foi testada durante o período da intervenção, permitindo ajustes contínuos e promovendo um ciclo de retroalimentação do processo. Essa dinâmica fortaleceu a equipe ao otimizar a comunicação com os proponentes, contribuindo para a redução de inconsistências, retrabalho e tempo de tramitação dos convênios. Conclui-se que a intervenção possibilitou a revisão crítica dos procedimentos internos da CPIF, ampliando a eficiência do processo, garantindo maior qualidade às obras financiadas com recursos estaduais e fortalecendo a função do ente repassador no planejamento do SUS. Outro resultado relevante foi a conscientização e o reforço da relevância dos profissionais envolvidos na atividade, levantando a discussão dentro da CPIF. Os produtos desenvolvidos têm potencial de incorporação ao sistema informatizado de gestão de convênios em implantação, permitindo institucionalizar os avanços conquistados, consolidar práticas mais transparentes e qualificadas e oferecer respaldo técnico às futuras tomadas de decisão em investimentos estruturantes na saúde pública estadual.

Descritores Saúde Pública. Sistema Único de Saúde. Arquitetura de Instituições de Saúde. Investimentos em Saúde.



PORTAL INTEGRACAPS: CANAL DE COMUNICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS, PROFISSIONAIS DO CAPS I E COMUNIDADE DE CHAPADÃO DO SUL-MS

Paro, Daniela Megliorini

Introdução: As Políticas Públicas em Saúde Mental têm sido guiadas por valores como o direito à liberdade, a reinserção social, a humanização dos cuidados e o resgate da cidadania. Essas políticas vêm sendo implementadas por meio de leis, portarias e outras regulações que resultaram na criação de novos serviços públicos. Dentre eles, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumem um importante papel na coordenação e articulação do cuidado em diferentes dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com foco na singularidade e na centralidade do cuidado de cada usuário atendido. Na prática, apesar das diversas atividades oferecidas pelo serviço, são muitos os desafios para o funcionamento efetivo dos CAPS, e neste contexto a participação social se revela uma ferramenta poderosa contra as amarras institucionais que restringem a capacidade de transformação dos debates sobre a loucura em nossa sociedade. Ela é vista como essencial para combater o estigma e promover a cidadania dos usuários. As oficinas terapêuticas, como a construção de jornais, blogs e atividades artísticas, são exemplos de estratégias de expressão, integração e protagonismo dos sujeitos, destacando suas histórias e potencialidades. A escolha por esse projeto de intervenção emergiu em uma reunião de equipe interna, entre os profissionais do CAPS I de Chapadão do Sul (MS), a partir de questionamentos e reflexões sobre esta temática e vem ao encontro do desejo de potencializar a utilização de espaços coletivos já existentes no serviço. Dito isso, inicialmente pensou-se na construção de um jornal, porém, após mudança de escopo, entendeu-se que a criação de um portal online, com foco na participação social dos usuários, fundamentando-se em diversas necessidades identificadas entre eles, daria maior sentido para a participação dos atores do serviço na produção do cuidado. Objetivo geral: Produzir coletivamente o portal do CAPS: canal de comunicação regular entre os usuários do CAPS, profissionais e a comunidade externa. Objetivos específicos: Fomentar a promoção da participação e valorização das experiências pessoais dos usuários nos espaços das oficinas; Incentivar a troca de conhecimentos entre os usuários e os profissionais do CAPS, visando o fortalecimento de vínculos e o estímulo a participação social dos envolvidos; Utilizar o portal como uma ferramenta para aumentar a visibilidade das questões enfrentadas pelos usuários do CAPS sobre temas relacionados à saúde mental e à inclusão social. Percurso das ações: A proposta inicial do jornal no CAPS foi

pensada de maneira a se integrar às atividades já existentes no serviço, potencializando-os: Ao invés de criar uma nova estrutura, por que não aproveitar esses espaços, que já faziam parte do cotidiano dos usuários? Dada a importância de ouvir tanto os usuários quanto os profissionais na construção do conteúdo, pensou-se na criação e aplicação de um questionário para que possibilitasse entender o que realmente gostariam de ver nas páginas dessa publicação, além da identificação de interesses pelo planejamento, produção e revisão do conteúdo. Através do questionário, foi possível consultar, entre usuários e profissionais do serviço, diversos aspectos da produção: formato; periodicidade; além de formas de avaliação e monitoramento. Resultados e discussão: Inicialmente foram analisados 46 questionários, respondidos pelos profissionais e por participantes de 07 atividades coletivas. Em relação aos conteúdos, os interesses mais escolhidos foram “notícias e atualizações sobre o CAPS” e “informações sobre eventos e atividades”, além de “relatos e experiência de usuários”. Por sua vez, os temas que despertaram maior interesse dos respondentes foram “desenvolvimento pessoal e profissional”, “direitos dos usuários e políticas públicas” e “arte e cultura”. Sobre as formas de participação, os mais mencionados foram “enviar fotos ou arte”, “compartilhar experiências pessoais”, seguidos de “contribuir com a montagem do jornal”. No item que tratava da divulgação e acesso, obteve-se a predominância das respostas “versão digital – redes sociais do CAPS” e “versão digital – *whatsapp*”, sendo a opção “versão impressa” o menos assinalado. Considerando as respostas obtidas, entendeu-se que um portal nas redes sociais do CAPS pareceu muito mais coerente, principalmente no que diz respeito ao ritmo em que as informações são produzidas atualmente e a atualização dos conteúdos. Assim, em nova consulta pública foi eleito para o portal o nome IntegraCAPS. Assim, passou-se a pensar nas formas de captação e publicação dos conteúdos. Discutiu-se com os profissionais do serviço a necessidade de maior atenção para as falas emergentes durante as atividades coletivas que apresentavam as demandas dos usuários e poderiam se transformar em conteúdo publicável, visando, principalmente, os resultados do questionário aplicado. Além disso, alguns usuários já expressam, no cotidiano do serviço, habilidades observadas pelos profissionais, tais como escrita, desenho, pintura, composição de músicas, uso de inteligência artificial, dentre outros. A primeira publicação foi feita em março de 2025 e, desde então, o portal está ativo. Até o momento foram postados como conteúdo: o anúncio da criação do portal com arte de usuário do serviço; uma redação de usuária que se destacou no ENEM; conteúdos produzidos por participantes das oficinas informando sobre o funcionamento do serviço, sobre ação em comemoração ao dia das mulheres, o dia mundial da saúde,

usuários com transtornos mentais e sua relação com o trabalho, sobre atividades realizadas dentro das oficinas, e sobre o dia mundial do livro. Considerações finais: A produção do Portal IntegraCAPS, em substituição ao jornal, ampliou as possibilidades de criação de conteúdos, gerando mobilização de profissionais e usuários e mudanças no processo de trabalho. A principal contribuição foi legitimar um espaço de expressão para quem tem a voz silenciada, além de publicizar esse movimento. O projeto foi produzido coletivamente, sem vínculo com uma categoria profissional específica, e promoveu o fortalecimento de vínculos e a participação social. Destaca-se a necessidade de revisão contínua do processo, ainda em fase inicial, e da inclusão de publicações fomentadas por familiares, ponto relevante para a continuidade do projeto. Por fim, há também o desafio de ampliar a produção, como outros formatos, e divulgação de conteúdos, com maior envolvimento dos usuários, familiares, profissionais e interesse do público em geral.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Centro de Atenção Psicossocial. Participação Social. Mídias Sociais.



FLUXOGRAMA DE PREVENÇÃO DE EXCURSÃO DE TEMPERATURA NA REDE DE FRIO

Vale, Elisangela Araújo Ribeiro do

O Projeto de Intervenção teve por objetivo implantar um fluxograma das ocorrências de excursão de temperatura na rede de frio em um município do estado de Mato Grosso do Sul, entendemos que existe uma morosidade na inserção do formulário de excursão no sistema de informação que acarreta um inadequado monitoramento e avaliação da ocorrência em tempo oportuno. Haja visto que a exposição das vacinas a temperaturas inadequadas pode ocasionar falta de proteção dos indivíduos contra doenças imunopreveníveis, causar eventos adversos indesejáveis, interferindo na adesão da população à vacinação, além de aumentar gastos referentes ao desperdício de vacinas com o descarte dos produtos que sofreram alterações de temperaturas. Sendo assim, é importante compreender que a excursão de temperatura se refere à situação em que um imunobiológico é exposto a temperaturas que estão fora da faixa recomendada em bula. Em casos de suspeita da ocorrência de alteração de temperatura diferente da recomendada na bula. Para a realização da intervenção realizou-se uma reunião com a equipe dos técnicos da Coordenação Estadual das Gerências de Rede de Frio e Processos, Gerência de Imunização e Doenças Imunopreveníveis, Gerência de Farmacovigilância e sistemas de Informação a fim de elaborar o fluxograma para o registro da ocorrência de excursão de temperatura de trabalho. Elaborado o fluxograma a equipe decidiu que para uma análise mais assertiva da intervenção e possíveis ajuste neste primeiro momento optou-se pela escolha de um município piloto, denominado município Alfa, para a seleção do mesmo foi considerado o número significativo de salas de vacinas cadastradas e ativas no Sistema Nacional de Imunização (SIPNI) e seu aporte populacional. Definido o município partimos para apresentação do fluxograma a Coordenação Municipal de Imunização do município elencado. Assim marcamos uma reunião onde foi apresentado uma tabela com formulário de excursão já inseridos por este município ao sistema de monitoramento com o tempo entre a data da ocorrência da excursão e data em de fato o formulário foi inserido no sistema. Diante da situação posta e da necessidade de uma resposta em tempo oportuno prontamente o município aderiu ao fluxograma. Sendo assim, para análise da intervenção após implantação do fluxograma, definiu-se um período de 5 meses no ano de 2024 e 5 meses no ano de 2025, importante pontuar que o período analisado foram os meses de janeiro a maio onde existe o início sazonal da temporada das chuvas, a elevação da temperatura, feriados prolongados e festividades. Durante a

avaliação constatou-se uma melhora significativa nos envios dos formulários em tempo oportuno para a avaliação, num percentual de 37,5% do total formulários avaliados no período proposto. Tendo em vista o resultado positivo do projeto o próximo passo seria implantar o fluxograma em todos os demais municípios do Estado. Com o acordo de toda a equipe de trabalho e com um evento de Acolhimento aos Coordenadores de Imunização Municipal agendado para acontecer em maio do ano de 2025 entendemos que seria o momento oportuno para a apresentação do fluxograma para todos os municípios do Estado. Ao final evidenciou-se que a prática de ações de educação permanente frente ao correto manejo das excursões de temperatura promove a avaliação oportuna e consequentemente o uso otimizado dos imunobiológicos disponíveis, e de modo adicional o projeto de intervenção ainda levantou questões que poderão ser levadas em consideração pelos gestores para melhoria deste processo como, a reestruturação da rede de frio municipal, atualização dos planos de contingência e organização do processo de trabalho.

Descritores: Saúde Pública. Vacinas. Refrigeração. Fluxo de trabalho



APRIMORAMENTO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO ANUAL DE COMPRAS (PCA) PARA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA E ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO MATO GROSSO DO SUL

Paula, Elizângela Lopes Nogueira

Introdução: A gestão eficaz das compras públicas é primordial para garantir a transparência e a eficiência dos processos. No entanto, muitas vezes os processos de compras públicas são complexos e envolvem várias etapas, o que pode levar a problemas de comunicação e falta de padronização. Este projeto de intervenção teve como foco o aprimoramento do processo de elaboração do Plano Anual de Compras (PCA) da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser e da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (SUS). A gestão eficiente de compras públicas representa um desafio contínuo no setor de saúde, especialmente considerando as exigências da Lei nº 14.133/2021, que enfatiza o planejamento como eixo central nas contratações públicas. A partir da identificação de falhas no sistema atual como atrasos, inconsistências, e problemas de comunicação, que comprometem a eficiência administrativa e o funcionamento das instituições. A gestão pública, em particular no setor de saúde, enfrenta desafios crescentes para otimizar seus processos, dada a demanda contínua por insumos, medicamentos, equipamentos e serviços especializados. A complexidade do SUS no Brasil intensifica a necessidade de uma administração eficiente e ágil. Falhas no planejamento da aquisição de insumos essenciais podem comprometer diretamente a qualidade dos serviços de saúde, tornando a otimização dos processos de compras um fator crítico para a sustentabilidade do sistema e a utilização eficaz dos recursos públicos. A Lei nº 14.133/2021 reforça a centralidade do planejamento nas contratações públicas, enfatizando a necessidade de uma atuação administrativa planejada, alinhada aos princípios de eficiência, eficácia e efetividade. Nesse sentido, o fluxograma é uma representação gráfica de um processo, que utiliza símbolos padronizados para descrever a sequência de atividades, decisões, documentos e responsabilidades envolvidas. A padronização dos fluxos de compras, como a elaboração do PCA, assegura que as necessidades das escolas de saúde, como a ESP e a ETSUS, sejam atendidas de forma oportuna, permitindo que elas cumpram sua missão de formar e qualificar profissionais de saúde. Isso, por sua vez, reflete-se na melhoria da qualidade dos serviços educacionais e, conseqüentemente, no fortalecimento do SUS em Mato Grosso do Sul.

Objetivo: O objetivo principal é desenvolver um fluxograma padronizado que otimize e organize o envio e o trâmite das informações entre a Escola de Saúde

Pública Dr. Jorge David Nasser e da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (SUS) e o setor responsável pelo Plano de Compras da Secretaria de Estado de Saúde, visando melhorar a eficiência e transparência dos processos. Metodologia: Foi utilizado uma abordagem metodológica que inclui diagnóstico situacional, a implementação de um projeto-piloto para validar a proposta, e avaliação contínua. Resultados: Demonstram que o fluxograma proposto é executável e contribui significativamente para a padronização e organização do processo de compras públicas. Espera-se que sua implementação melhore a comunicação entre os setores, padronize os procedimentos, reduza erros e fortaleça a cultura de planejamento. Conclui-se que a padronização dos fluxos, combinada a uma gestão mais planejada, pode transformar a rotina administrativa, promovendo integração, transparência e eficiência. Isso trará reflexos positivos na qualidade dos serviços educacionais e no fortalecimento do SUS em Mato Grosso do Sul.

Palavras-chave: Saúde Pública; Gestão em Saúde; Planejamento em Saúde; Compras Governamentais.



REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA DE ATENDIMENTO CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Fontoura, Emanuele Campos do Nascimento

O Projeto de Intervenção surgiu da demanda por um processo mais eficiente, que garantisse a qualidade do atendimento durante o acolhimento com classificação de risco em um hospital de pequeno porte com área de urgência e emergência, proporcionando segurança e reduzindo o tempo de espera no atendimento conforme protocolo institucional. As demandas têm aumentado nas áreas de urgência e emergência devido ao grande fluxo de pacientes que não criam vínculos com as unidades básicas de saúde, com isso tendo uma sobrecarga de atendimento comprometendo a qualidade dos serviços prestados, para garantir um atendimento qualificado e resolutivo é importante a sistematização desse atendimento através de uma escuta qualificada e resolutiva através de protocolos validos. Uma estratégia utilizada nos hospitais para a organização dos serviços é a incorporação de critérios para acolhimento e classificação de risco, esse sistema tem o objetivo de priorizar o paciente conforme a gravidade clínica pelo qual o paciente procura o atendimento. Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de aprimorar protocolo interno de Acolhimento com Classificação de Risco na Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton em Bonito/MS, visando qualificar o processo de atendimento nos serviços de urgência e emergência. Os objetivos específicos foram a reelaboração do sistema e-saúde, a capacitação da equipe de enfermagem a classificação com base no protocolo implementado. Para tanto, foram realizados levantamentos de dados através de relatórios com as queixas registradas durante um período de seis meses, de janeiro a junho de 2024, a análise desses relatórios, conversas in loco com os profissionais de ambos os turnos de trabalho. Através dos dados levantados, e com base no Sistema Triagem Manchester (STM), o novo protocolo foi elaborado. Em seguida, houve a solicitação para reformulações no sistema de informação local conforme a necessidade e, por fim, um encontro de capacitação com onze profissionais enfermeiros para utilização do novo protocolo. As ações realizadas foram pensadas e executadas de forma a colaborar e valorizar a escuta dos profissionais que atuam diretamente com o paciente para um melhor atendimento prestado. Com a implementação do protocolo, houve a reorganização do fluxo. Com isso, observou-se uma melhora significativa nos atendimentos prestados na unidade hospitalar, em especial os casos mais graves. A equipe demonstrou maior segurança nas classificações realizadas e uma melhora significativa em

sua comunicação. O projeto foi além de um simples ajuste sistemático, representou uma reorganização de processo de trabalho, mostrando um avanço na forma de cuidar e de organizar o serviço dentro da unidade hospitalar. A reorganização de um processo de trabalho reforça a importância de ações estruturadas para qualificar o serviço de saúde e trazer melhorias.

Descritores: Protocolos Clínicos. Acolhimento. Saúde pública. Processo de Trabalho em Saúde.



TRILHANDO CAMINHOS PARA O FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM MATO GROSSO DO SUL

Canale, Fernanda Sollberger

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma profunda transformação na saúde pública brasileira, resultado de lutas sociais e políticas por direitos e equidade, especialmente no período pós-ditadura. A Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde de 1990 instituíram o SUS como direito universal e definiram seus princípios operacionais. A qualificação dos profissionais da saúde passou a ser elemento estratégico para a consolidação desse sistema, culminando na criação de políticas públicas como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), em 2004, que propõe a integração entre ensino e serviço para a melhoria contínua das práticas em saúde. A Educação Permanente em Saúde (EPS), entendida como processo pedagógico articulado ao cotidiano dos serviços, difere da capacitação pontual tradicional, ao propor mudanças significativas baseadas nos desafios do cotidiano enfrentados pelos profissionais. A criação de instituições como as Escolas de Saúde Pública (ESP) acompanha essa lógica, com a missão de promover formação, pesquisa, inovação e gestão do conhecimento. No Brasil, essas escolas têm um papel fundamental na articulação entre formação e necessidades do SUS, e a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) é uma das referências nesse cenário. Vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), a ESP/MS oferece cursos de pós-graduação, programas de residência, e ações formativas voltadas ao fortalecimento da política de saúde estadual. No entanto, identificou-se como problema central o desconhecimento, por parte dos gestores e técnicos da SES/MS, sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que orienta as ações formativas no SUS. Soma-se a isso o baixo entendimento em relação às ações e a missão da ESP/MS, o que compromete a efetividade das estratégias de qualificação profissional e a integração entre os setores. Objetivo: Promover o fortalecimento do conhecimento e da utilização das ações e programas oferecidos pela Escola de Saúde Pública (ESP), orientado pela PNEPS, entre os gestores da Secretaria de Estado de Saúde, com o intuito de ampliar a qualificação contínua dos profissionais do SUS e, consequentemente, melhorar a qualidade dos serviços prestados à população. Percurso das ações: Inicialmente realizou-se um diagnóstico situacional, por meio da aplicação de um questionário estruturado nas superintendências da SES/MS para identificar o nível de compreensão dos profissionais sobre a PNEPS, o papel da ESP/MS e as formas de demanda por ações de qualificação. Na segunda

etapa, com base nos dados coletados, foi elaborado um material educativo em linguagem acessível, no formato de *storytelling*. O conteúdo abordou a história da ESP/MS, seu papel institucional e os fundamentos da educação permanente. Na terceira etapa, o material foi disponibilizado via e-mail institucional para os setores participantes da pesquisa. Por fim, foi enviado de um novo formulário para aferir a compreensão do conteúdo e sua relevância. Resultados e discussão: Dos 13 respondentes, apenas 30,7% afirmaram conhecer o conceito de EPS, e 61,5% demonstraram compreensão superficial. A maioria (46,1%) associou a EPS a "capacitações pontuais", reforçando uma visão tradicional e instrucionista da formação em serviço. Quanto ao conhecimento sobre a PNEPS, 92,2% afirmaram desconhecer ou conhecer superficialmente a política, o que evidencia uma importante lacuna na apropriação de seus fundamentos. Em contrapartida, todos os respondentes (100%) afirmaram já ter participado de ações formativas da ESP, o que demonstra vínculo com a instituição, ainda que restrito à oferta de cursos. A percepção do papel da ESP foi majoritariamente associada à promoção de capacitações, sendo raramente mencionadas ações estruturantes ou de apoio técnico-pedagógico. Apesar disso, 76,9% dos participantes declararam saber como acionar a ESP para demandas formativas, e 92,3% demonstraram interesse em receber materiais informativos sobre a escola e EPS. Entre os temas prioritários indicados estão prontuário eletrônico, segurança de dados, acolhimento, vigilância em saúde, emergências sanitárias e ampliação da oferta de cursos. A avaliação do vídeo educativo mostrou alta aceitação: 76,9% consideraram o conteúdo útil e 100% demonstraram interesse em receber mais materiais nesse formato. Considerações finais: O projeto revelou a persistência de uma compreensão limitada da EPS/MS entre os técnicos e gestores da SES/MS, marcada por uma concepção tradicional de educação continuada. O desconhecimento da PNEPS compromete sua aplicação como estratégia transformadora no SUS. A produção e veiculação de materiais educativos em formato acessível, como vídeos em *storytelling*, demonstrou potencial de ampliar a compreensão sobre a temática e fomentar o diálogo institucional. A intervenção marca o início de um processo contínuo de valorização da EPS como eixo estruturante das políticas de qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.

Descritores: Saúde Pública. Educação Permanente. Educação em Saúde. Política Pública. Política de Saúde.



ACESSO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DO OESTE

Cunha, Flávia Oliveira da

Nas Equipes de Saúde Bucal (ESB) ainda é perceptível uma persistência do modelo biomédico no modo como a assistência é prestada, com um foco centralizado no dentista, uma abordagem individual e curativa. A Política Nacional de Saúde Bucal (2004) assegura a integralidade nas ações de saúde bucal, articulando o individual com o coletivo, a promoção e a prevenção com o tratamento e a recuperação da saúde da população adscrita, através da abordagem familiar e das relações que se estabelecem no território. No município de São Gabriel do Oeste, apesar da cobertura de 100% em saúde bucal, o acesso aos serviços odontológicos por crianças menores de 5 anos, é centrado em atendimento de urgências, tendo predomínio de procedimentos restauradores/ curativos. Conforme relatório do Prontuário Eletrônico (PEC - eSUS), foram realizados 28 atendimentos odontológicos em 2023 e 22, entre janeiro e agosto de 2024. O presente trabalho promoveu através de visitas domiciliares com os ACS responsáveis por cada microárea de uma unidade de saúde, a realização de exame clínico, escovação supervisionada, e aplicação de questionário com os pais e/ou responsáveis, e encaminhamento dos casos que necessitam de intervenção com agendamento de consulta na ESF. Ao todo foram 9 períodos de visitas, totalizando 27 famílias e 31 crianças de até 5 anos que receberam exame clínico e escovação supervisionada, e outras 80 que participaram da educação em saúde no CMEI. Identificamos 5 crianças com necessidade de intervenção, apenas 2 compareceram ao atendimento agendado. Pelo questionário aplicado como os familiares responsáveis no momento da visita, identifica-se que majoritariamente o cuidado em saúde bucal é desenvolvido pelas mães, 83,9%, seguido de 9,7% pelas avós e 6,5% pelo pai. Dos fatores socioeconômicos, 38,7% moram com mais de 5 pessoas na casa, sendo 54,8% a presença de apenas 1 criança de até 5 anos, com 35,5% com idade entre 2 a 3 anos. Quanto a frequentar a creche e receber cesta básica e/ou algum benefício do governo, 51,6% não frequentam ou recebem benefícios. Do nascimento, 93,5% não nasceram prematuros ou com baixo peso. Quanto à higiene bucal, 51,6% dos responsáveis não foram orientados quantos aos cuidados de saúde bucal da criança, sendo que dos 48,4% orientados, 80% foi pelo dentista. Todos na casa possuíam escovas de dentes, e apenas 3,2% das crianças não faziam a higiene bucal, sendo 73,3% as mães quem são responsáveis pela higiene, e 13,3%

das crianças fazem sozinha, 53,3% a higiene ocorre 2 vezes ao dia, e a maioria das crianças não fazem uso do fio dental. Dos hábitos, 71% não usaram ou usam chupeta, 87,1% não têm o hábito de sucção digital, e 58,1% fazem uso de mamadeira. Quanto às consultas odontológicas, 83,9% nunca foram ao dentista, sendo que quando perguntados por quê não, disseram não ter motivos para levá-los à consulta. Da alimentação, 83,9% das crianças recebem ou receberam aleitamento materno, dos quais 20, por mais de 6 meses. A amamentação noturna, 61,3% recebem, sendo oferecido em 35% leite sem nenhum adicional. Os alimentos e frequência, destaca-se o consumo diário de arroz e feijão, a variação de consumo de alimentos com alto potencial cariogênicos, como bolachas, salgadinhos, suco (de caixinha ou em pó) e doces. Quanto à participação em ações coletivas em saúde bucal, 93,5% nunca participaram e 71% não tem interesse em participar. Não foram observadas mudanças no número de agendamentos e procedimentos preventivos, nos meses de realização do projeto com as crianças de até 5 anos, sendo 11 consultas de setembro a dezembro de 2024 e 13 consultas de janeiro a abril de 2025. A principal fragilidade foi o pouco comprometimento das ACS, em organizar datas e suas metas, para o cumprimento dos cronogramas estipulados, por isso o baixo número de visitas e crianças diretamente atingidas. Clima, mudança da gestão municipal, saída de ACS, alta demanda de atendimentos de urgência são outras dificuldades encontradas. Diversos fatores colaboram para que a cárie seja uma doença multifatorial, que depende da presença do biofilme presente na superfície dental, por um período de tempo, sendo a ausência ou deficiência da higiene e a dieta os principais fatores etiológicos, porém todas as condições mostradas neste projeto, negligência do cuidado, autoconhecimento ou conhecimento limitado em saúde bucal, percorrem esses fatores, e deixam evidente a necessidade mais ações preventiva além da escovação, mas que leve, aos responsáveis e cuidadores, informações importantes quanto ao cuidado da primeira infância aos dentes decíduos. Conclui-se que são necessárias mudanças no processo de trabalho para que as ações de promoção e prevenção em saúde sejam planejadas e executadas, de maneira frequente e uma melhor interlocução entre saúde e educação, planejamento de estruturas como escovódromos para melhorar as ações e então observar resultados quantitativos, quanto a diminuição de agravos bucais a longo prazo.

Descritores: Saúde pública. Saúde Bucal. Serviços de Saúde Bucal.



INTEGRAÇÃO DO CUIDADO ATRAVÉS DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO ENTRE A EQUIPE DE SAÚDE BUCAL E A EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Leite, Hazelelponi Querã Naumann Cerqueira

No Brasil, a Política Nacional de Controle do Tabaco tem desempenhado um papel fundamental na redução do tabagismo, por meio de estratégias integradas voltadas à prevenção do uso, cessação do consumo e proteção contra a exposição à fumaça do tabaco. Na Atenção Primária à Saúde (APS), destacam-se as abordagens breves, e a atuação interprofissional como instrumentos essenciais no enfrentamento da dependência nicotínica. Nesse contexto, as Equipes de Saúde Bucal (eSB) têm um papel estratégico na identificação precoce de agravos relacionados ao tabaco e na promoção de ações educativas. Contudo, persistem desafios como a fragmentação das práticas, a valorização excessiva da farmacoterapia e a baixa integração entre os diferentes profissionais da APS, realidade observada no município de Jaraguari/MS. Diante dessas fragilidades, este projeto de intervenção foi desenvolvido com o objetivo de reestruturar a condução do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no município, por meio de uma metodologia participativa. Coordenado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), o PNCT é uma das principais iniciativas do Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento da dependência à nicotina. No entanto, sua efetivação nos territórios ainda enfrenta limitações operacionais, entre elas a ausência de fluxos bem definidos, baixa adesão de usuários e articulação precária entre as equipes. No contexto local, identificou-se a necessidade de fortalecer o Programa de Cessação do Tabagismo por meio da construção de um manual orientativo, elaborado de forma colaborativa, adaptado à realidade da unidade e alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde. O foco foi integrar a Equipe de Saúde Bucal (eSB) às ações do programa, promovendo a atuação ativa do cirurgião-dentista desde a captação até o seguimento dos usuários. A metodologia do projeto incluiu sete etapas: diagnóstico situacional; apresentação da proposta à gestão; construção do manual; reuniões com a equipe multiprofissional e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS); ações educativas com usuários; revisão participativa do manual; e início da execução das ações com base no novo fluxo. A implementação do manual possibilitou a padronização das condutas, a definição clara das responsabilidades e o fortalecimento do trabalho em equipe. Entre os principais resultados observados, destacam-se o aumento da adesão ao programa, a ampliação da atuação do cirurgião-dentista nas ações do programa,

o protagonismo dos ACS na busca ativa e no vínculo com os usuários, além do fortalecimento da prática interprofissional na unidade. A realização de ações educativas, como a mobilização no Dia Mundial Sem Tabaco, mostrou-se uma estratégia eficaz para sensibilizar e engajar a comunidade, promovendo espaços de escuta e acolhimento. A experiência demonstrou que a integração entre as equipes da APS, quando alicerçada na corresponsabilização, no planejamento conjunto e no uso de instrumentos orientadores, qualifica o cuidado à pessoa tabagista e fortalece as práticas colaborativas. O projeto reafirma a potência do trabalho em equipe como motor de transformação no SUS e aponta caminhos para a sustentabilidade e replicabilidade da iniciativa em outros contextos da atenção primária.

Descritores: Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Tabagismo. Saúde Bucal. Estratégia Saúde da Família. Intervenção em Saúde.



FORTALECIMENTO DO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM BONITO - MS

Sass, Isis Gabriela Drumond

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que continua sendo um importante problema de saúde pública no Brasil, principalmente em municípios onde a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta fragilidades no processo de detecção precoce. O município de Bonito, no estado de Mato Grosso do Sul, reflete esse cenário, com ausência no diagnóstico da doença nos últimos dois anos, fato que acarreta a manutenção da cadeia de transmissão e o agravamento dos casos, levando à ocorrência de incapacidades físicas e comprometimento da qualidade de vida dos acometidos. O presente projeto de intervenção foi desenvolvido com o objetivo de fortalecer a capacidade técnica dos médicos e enfermeiros das unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da Unidade Básica de Saúde (UBS) do distrito Águas do Miranda, no município de Bonito-MS, visando a detecção precoce, o diagnóstico clínico, o manejo adequado e a vigilância dos casos de hanseníase. Trata-se de uma estratégia articulada com a gestão local, fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDT). A metodologia utilizada no desenvolvimento do projeto foi baseada na teoria da problematização, que parte da observação da realidade, identificação dos pontos-chave e formulação de hipóteses para, então, propor soluções viáveis e aplicáveis ao contexto. Diante da realidade diagnosticada no território, a intervenção foi estruturada em rodas de conversa com os profissionais de saúde das unidades da APS, abordando temas como: características clínicas da hanseníase, avaliação dermatoneurológica, classificação operacional, tratamento, monitoramento de reações hansênicas e vigilância dos contatos. Além disso, foram apresentados e trabalhados instrumentos de apoio, como o Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) e o aplicativo AppHans, do Ministério da Saúde, ambas importantes ferramentas para auxiliar na prática clínica cotidiana. Durante a execução das ações, foram realizadas duas rodas de conversa, organizadas de forma a não impactar o funcionamento das unidades de saúde. A primeira contemplou as unidades ESF Vila América, ESF Rincão e a enfermeira do Centro de Especialidades Médicas. A segunda envolveu os profissionais das unidades ESF Bom Viver, ESF Donária e da UBS do Distrito Águas do Miranda, território onde há predominância de população ribeirinha e vulnerabilidades sociais que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Os principais resultados observados foram o aumento da confiança dos profissionais no

diagnóstico da hanseníase, maior entendimento sobre o fluxo operacional para a condução dos casos, melhor compreensão sobre o manejo das reações hansênicas e fortalecimento da vigilância epidemiológica no território. A intervenção também possibilitou discutir as dificuldades encontradas no dia a dia, como o medo de errar no diagnóstico, a insegurança sobre os critérios clínicos e a falta de familiaridade com os protocolos existentes. A prática dialógica adotada nas rodas de conversa foi fundamental para promover um ambiente de aprendizado colaborativo e de troca de experiências. Dentre os impactos positivos, destaca-se a inserção do QSH na rotina de triagem dos usuários e a utilização do AppHans como suporte para consultas rápidas e tomada de decisão. Essas ferramentas tecnológicas e educativas passaram a ser vistas como recursos de apoio no processo de trabalho dos profissionais, contribuindo diretamente para a qualificação do cuidado na APS e para a detecção de casos no município. As considerações finais apontam que o fortalecimento do diagnóstico da hanseníase na APS exige mais do que ações pontuais: é necessário implementar uma rotina permanente de capacitação, educação continuada e supervisão técnica. Além disso, é fundamental que a gestão municipal apoie essas iniciativas, garantindo os recursos necessários, incluindo insumos, materiais educativos e apoio logístico para as ações de vigilância ativa e busca de casos. O projeto de intervenção evidencia que, ao investir na qualificação dos profissionais da APS e na adoção de tecnologias de apoio, é possível transformar a realidade do território, promovendo um cuidado mais resolutivo, humanizado e alinhado aos princípios do SUS.

Descritores: Saúde Pública. Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico Precoce. Capacitação Profissional em Saúde. Vigilância Epidemiológica



AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA

Falleiros, Jéssica dos Anjos

A auriculoterapia é uma prática milenar de medicina complementar que utiliza a orelha como um microssistema ponderando as complexidades do corpo humano. Desenvolvida com base nos princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e pela escola de Paul Nogier, essa técnica propõe aliviar sintomas de diversas condições, respeitando a natureza do adoecimento e da cura. Este projeto visa integrar as Práticas Integrativas Complementares (PICs) à medicina convencional, oferecendo um serviço acessível e gratuito para pacientes que sofrem de dor crônica, especialmente aqueles com fibromialgia, com o objetivo de implementar a técnica para o manejo e alívio da dor como também contribuir para melhoria da qualidade de vida dos usuários. A fibromialgia é uma condição debilitante que impacta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Estudos sobre suas causas e fatores de risco ainda são inconclusivos, o que dificulta o diagnóstico e o manejo do tratamento. Muitas vezes, os pacientes recorrem a terapias medicamentosas emergenciais e contínuas, que podem resultar em efeitos adversos e complicações a longo prazo, devido à falta de conhecimento sobre opções de controle da dor e ferramentas que promovam o autocuidado. Além disso, a fibromialgia é frequentemente subestimada, levando os pacientes a enfrentarem dificuldades para encontrar apoio e orientações adequadas para o alívio da dor. Considerando esse perfil, o projeto propôs a implementação da auriculoterapia no município, em resposta às queixas dos usuários da rede pública de saúde. As sessões de auriculoterapia foram conduzidas por enfermeiras habilitadas para a prática, contou com apoio da gestão e demais trabalhadores das unidades de saúde principalmente com a divulgação para os usuários da rede pública. Houveram avaliações personalizadas que consideram a dor e outras queixas secundárias dos pacientes. As intervenções envolveram a aplicação de agulhas próprias para auriculoterapia e cristais em pontos específicos da orelha, focando no equilíbrio entre corpo e mente para alívio dos sintomas. Mesmo que o público contemplado não tenha sido o esperado, foi possível extrair um resultado satisfatório. O sucesso desse projeto foi avaliado através de um instrumento de anamnese com questionário rápido sobre condição de saúde e avaliação do pavilhão auricular, monitoramento com escala de EVA e feedback dos pacientes. Espera-se sensibilizar mais profissionais de saúde para implementação da prática de auriculoterapia nas diversas queixas dos usuários principalmente da dor, de maneira a melhorar a qualidade do atendimento prestado.

Os resultados demonstraram eficácia no alívio da dor e na redução das crises, e também obteve feedback positivo nas queixas secundárias como na regulação do sono, canalização da ansiedade e redução de crises.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Dor crônica. Saúde Pública.



CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA CUIDADORES EM SAÚDE DO SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA DE TRÊS LAGOAS

Barbosa, Jordâna Parreira

Este projeto de intervenção teve origem a partir da observação da rotina de um Serviço de Residência Terapêutica, que apresentava uma alta demanda de queixas referente a interação dos cuidadores para executarem a rotina diária da casa e para auxiliarem os residentes. A partir dessa observação foram realizadas visitas, reuniões de equipe, conversas e análises que resultou em uma investigação detalhada das demandas que estavam influenciando no aumento das queixas e, conseqüentemente, na necessidade de capacitação técnica, pois investir na formação desses cuidadores é uma maneira de promover melhorias no ambiente de trabalho e na qualidade de vida dos profissionais e residentes. As intervenções, que ocorreram em formato de rodas de conversas, tiveram o objetivo de desenvolver e aprimorar as habilidades técnicas e emocionais dos cuidadores que atuam no serviço afim de melhorar a qualidade do trabalho desenvolvido e para que esse objetivo fosse alcançados foi ofertado conhecimento de técnicas para relacionamento interpessoal e desenvolvimento de habilidades emocionais, compartilhamento de técnicas de manejo necessárias para o autocuidado e o cuidado de pessoas com transtornos mentais e também foi apresentado as especificidades de alguns transtornos mentais e técnicas de manejo para esses transtornos. A intervenção aconteceu durante o período de novembro de 2024 até maio de 2025 e abordou 07 temáticas que resultaram em 12 encontros que contaram com a participação dos 12 cuidadores. Em todos os encontros os cuidadores foram participativos e interagiram de forma significativa, através de perguntas e compartilhamento de vivências. Ao longo dos encontros os cuidadores traziam relatos da rotina e nesses relatos contavam como eles estavam colocando em prática o que estava sendo discutido nas rodas de conversas e, quando não era colocado em prática, traziam a reflexão do que poderia melhorar caso acontecesse novamente a situação. Outro ponto importante foram as colocações e sugestões feitas pelos cuidadores que forneceu temas para outras rodas de conversas. Infelizmente um cuidador do serviço não aceitou participar das rodas de conversas e ao longo dos encontros foi observado que as queixas referentes a atritos estavam mais relacionadas a este cuidador. Outra situação que se tornou uma fragilidade foi a mudança de gestão que gerou alteração nas datas para realização dos encontros e na finalização desta primeira etapa que consistia na aplicação de um questionário final. A primeira etapa deste projeto

de intervenção contemplou o objetivo estabelecido e para as próximas etapas foi compartilhado com a nova gestão a importância de manter esses momentos de discussão e reflexão afim de que ampliar ainda mais a autonomia, conhecimento e habilidades dos cuidadores.

Descritores: Saúde Pública. Saúde Mental. Cuidador. Educação na saúde.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA ROSA, IGUATEMI – MS

Moureira, Juliane Hartelsberger

Introdução: A epidemia do Diabetes Mellitus (DM) é um desafio global, com 573 milhões de pessoas afetadas em 2021. No Brasil, a prevalência do DM nas capitais é de 10,2%. Na Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Rosa, em Iguatemi – MS, a taxa é estimada em 6,7%. Pessoas com DM estão mais suscetíveis a diversas complicações, como doença periodontal, cáries e perda dentária. O tratamento adequado exige mudanças no estilo de vida e cuidado contínuo. Assim, a educação em saúde na Atenção Primária é fundamental para fortalecer o acompanhamento e reduzir os riscos associados à condição. **Objetivo:** Promover a educação em saúde dos pacientes com DM atendidos na USF Vila Rosa, por meio de reuniões mensais com apoio de equipe multidisciplinar, integrando essas ações ao processo de reestruturação do grupo HIPERDIA. **Descrição das ações:** As atividades envolveram orientações sobre diabetes, monitoramento glicêmico, alimentação saudável, higiene bucal, prática de atividade física, uso correto de medicamentos e suporte emocional. Estratégias educativas acessíveis foram utilizadas para facilitar a aplicação prática dos conhecimentos, visando melhores resultados clínicos e maior empoderamento dos pacientes, com impacto positivo na qualidade de vida. **Resultados:** A participação ativa da equipe de saúde, aliada ao uso de estratégias educativas acessíveis, mostrou-se eficaz na promoção do autocuidado. O aumento progressivo no número de participantes, 14 no primeiro encontro, 17 no segundo e 21 no último, evidenciou o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais. Dessa forma, as ações desenvolvidas na USF Vila Rosa refletiram um avanço expressivo na adesão dos pacientes ao cuidado integral, representando um marco na reestruturação do grupo HIPERDIA. **Considerações finais:** O projeto promoveu maior aproximação entre usuários e profissionais de saúde, favorecendo a adesão aos tratamentos medicamentosos e não medicamentosos, além de estimular a autonomia e o autocuidado por meio das ações de educação em saúde.

Palavras chave: Saúde Pública. Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde. Diabetes Mellitus. Autocuidado.



IMPLEMENTAÇÃO DE FLUXO DE ATENDIMENTO ENTRE A EQUIPE DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL E PEDIATRIA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE BONITO/MS

Candado, Kátia Kelli Moura

Em 2012, a Portaria nº 793/2012, instituída pelo Ministério da Saúde (MS), implementou a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), como componente da saúde no Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite. No âmbito municipal, a RCPD tem como foco ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde (APS), como identificação precoce, acolhimento, educação em saúde, promoção da inclusão, criação de linhas de cuidado e protocolos clínicos, atenção domiciliar e adequação do ambiente escolar (Mota, 2023). Em dezembro de 2023, com o credenciamento do Centro Especializado em Reabilitação – CER II de Bonito/MS, por meio da Portaria GM/MS nº 608, surgiu a necessidade de complementação da equipe multiprofissional já existente (terapeutas ocupacionais, psicólogos, fisioterapeutas e pedagogos) com a inclusão de novos profissionais: médicos (pediatra, ortopedista, neurologista, psiquiatra) e enfermeiro. Diante do cenário desafiador para a atuação do enfermeiro no CER II e considerando sua formação acadêmica, com foco no gerenciamento de equipe e na articulação de informações, foi identificado um importante gargalo na comunicação entre a equipe de reabilitação intelectual e as especialidades médicas, especialmente a pediatria. A comunicação na saúde é frequentemente fragilizada por diferentes ruídos no fluxo informacional, o que motivou a elaboração do presente Projeto de Intervenção, com o objetivo de implementar um fluxo de atendimento entre a equipe multiprofissional da reabilitação intelectual e os demais profissionais envolvidos na assistência. Inicialmente, a intervenção foi direcionada à interface entre a equipe de reabilitação intelectual e o médico pediatra, estendendo-se posteriormente para as interações entre as reabilitações intelectual e física com outras especialidades médicas. A implementação do fluxo de atendimento teve início com a chegada do enfermeiro ao setor, em setembro de 2024, momento em que foi identificado um acúmulo de pacientes aguardando avaliação pediátrica desde maio de 2024, com tempo médio de espera de quatro meses. A metodologia adotada incluiu reuniões de Projeto Terapêutico Singular (PTS), com horário protegido, nas quais foi discutida a importância da elaboração de relatórios clínicos sobre os pacientes que aguardavam atendimento pediátrico. Esses documentos passaram a incluir informações sobre as queixas iniciais, dificuldades observadas durante o processo terapêutico

e justificativas para o encaminhamento. Após seis meses de intervenção, observou-se uma mudança significativa no comportamento da equipe de reabilitação intelectual, que passou a buscar ativamente o atendimento pediátrico, já munida de encaminhamentos documentados. Essa mudança fortaleceu a discussão de casos clínicos entre a equipe e a enfermagem. Como resultado, a regulação da agenda médica, que passou a ser realizada pela enfermagem, reduziu o tempo de espera para consulta pediátrica de quatro meses para um intervalo de até quinze dias, com possibilidade de encaixe imediato em casos de maior complexidade.

Descritores: Saúde Pública. Comunicação em Saúde. Serviços de Saúde de Reabilitação. Enfermagem. Integralidade.



UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO MASCULINA CARCERÁRIA DA COLÔNIA PENAL E INDUSTRIAL DE TRÊS LAGOAS- MS

Moura, Luciano Gomes

Em nosso país, o acesso à saúde é um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, conforme preconizado pela Constituição Federal. A população privada de liberdade também possui o mesmo direito de acesso à saúde; também é dever do Estado promover ações de prevenção e controle relacionados à saúde de pessoas com restrições de liberdade, uma vez que essas pessoas representam uma população fragilizada, um grupo vulnerável a vários tipos de doenças, em especial as ISTs, devido a vários fatores, tais como superlotação, condições sanitárias precárias, práticas de risco. Neste Projeto de Intervenção são apresentadas ações realizadas na Colônia Penal e Industrial de Três Lagoas (CPITL), no Estado do Mato Grosso do Sul, com intuito de promover educação em saúde, enquanto estratégia para prevenção e controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), junto à população masculina carcerária, naquele ambiente. O objetivo geral foi promover educação em saúde como estratégia para a prevenção e controle das ISTs na população masculina carcerária daquele ambiente; já os objetivos específicos foram: promover reflexão sobre as ISTs entre a população carcerária; estimular a realização de testes rápidos para identificação de ISTs; aumentar a adesão ao tratamento das ISTs. Por meio da educação em saúde (e com uso da metodologia ativa), ações educativas foram realizadas para aumentar o conhecimento dos participantes acerca do assunto, e, assim, contribuiu para realizar a prevenção, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento, caso necessário. Foram duas intervenções realizadas entre abril e maio de 2025. Os encontros foram realizados em uma sala de aula da própria Colônia Penal, com a participação dos internos. Com o uso da metodologia ativa, foi realizada uma dinâmica de perguntas e respostas, utilizando placas coloridas (Verdadeiro/Falso). As perguntas tinham por objetivo promover um diálogo sobre o tema proposto, além de desmistificar mitos sobre HIV, Sífilis e Hepatites. Os internos participaram ativamente das ações e foi possível: a) identificar um conhecimento prévio sobre assunto por parte deles; b) esclarecer dúvidas; e c) fortalecer um vínculo maior entre a equipe e os apenados. Em outra ação, foram realizadas testagens rápidas para algumas ISTs, distribuição de panfletos explicativos, preservativos. O uso da metodologia ativa se mostrou como um importante instrumento para

a troca e a construção coletiva de conhecimento. Educação em saúde, em ambiente prisional, apresentou-se como importante forma de garantir à essa população direito e acesso à saúde. Também permitiu antever que, dessa forma, talvez tenhamos uma redução da transmissão de ISTs. Outro aspecto relevante a se destacar é a importância que ações como essa se tornem rotina naquele ambiente, com a participação da equipe multiprofissional, apoio da equipe da Colônia Penal, para que a promoção da saúde seja vista como uma ação regular, efetiva e que englobe a participação coletiva.

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Projeto de Intervenção. Colônia Penal. Infecções Sexualmente Transmissíveis.



FORTALECIMENTO DO SISCAN PARA MELHORIA NO RASTREAMENTO E SEGUIMENTO DE MULHERES COM MAMOGRAFIAS ALTERADAS

Martins, Michele Nogueira

Introdução: O câncer de mama é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, figurando como a primeira causa de morte por câncer entre as mulheres. A detecção precoce é uma das estratégias mais eficazes para a redução da mortalidade, sendo o rastreamento por mamografia um dos principais instrumentos de diagnóstico. No entanto, ainda existem desafios referente ao câncer de mama, especialmente no que se refere ao seguimento de mulheres com exames alterados. Nesse contexto, destaca-se o papel do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), ferramenta que permite acompanhar todas as etapas do rastreamento até a confirmação diagnóstica, mas que ainda é subutilizada por muitos municípios. **Objetivo:** Este projeto de intervenção foi desenvolvido no âmbito da Gerência de Atenção Oncológica e Cuidados Paliativos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, e teve como objetivo principal fortalecer o uso do SISCAN nos municípios como ferramenta para o rastreamento e seguimento de mulheres com mamografias alteradas. A justificativa para a ação se baseia em dados que apontam para a baixa utilização da funcionalidade de seguimento no sistema, o que compromete a efetividade das ações de controle do câncer de mama no estado. Além disso, foi identificada a necessidade de qualificar os profissionais da Atenção Primária à Saúde e os Coordenadores Masters Municipais (CMM) quanto ao uso adequado do SISCAN. **Metodologia:** foram realizadas capacitações virtuais destinadas aos Coordenadores Master Municipais e enfermeiros da Atenção Primária, totalizando 217 servidores capacitados. As capacitações abordaram temas como a importância do preenchimento correto dos dados, o uso da aba de seguimento para acompanhamento das mulheres com exames alterados, a busca ativa de usuárias e o uso de relatórios para embasamento de ações planejadas. **Resultados:** destacam-se o fortalecimento da comunicação entre estado e municípios, o incentivo à tomada de decisão baseada em dados. Maior segurança no uso da ferramenta SISCAN e possibilidade de utilizar com mais frequência os relatórios extraídos do sistema. Além disso, a criação de um grupo permanente de suporte aos CMM possibilitou a resolução de dúvidas operacionais e o acompanhamento contínuo das dificuldades enfrentadas pelos municípios. **Considerações finais:** a intervenção teve impacto positivo na qualificação dos profissionais da Atenção Primária e no fortalecimento da vigilância do câncer de mama no estado. O uso adequado do SISCAN

mostrou-se fundamental para garantir o seguimento das mulheres com exames alterados, reduzindo o risco de perda de casos em fases iniciais e favorecendo a detecção precoce. O projeto reafirma a importância de estratégias permanentes de capacitação e monitoramento, bem como da utilização dos sistemas de informação como aliados da gestão em saúde.

Descritores: Saúde Pública. Câncer de mama. Detecção precoce de câncer. Programas de rastreamento. Saúde da mulher.



“NECESSIDADE, VONTADE É”: ENXERGANDO VULNERABILIDADE SOCIAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PELA APLICABILIDADE DAS ESCALA COELHO SAVASSI E ESCALA DE VULNERABILIDADE FAMILIAR

Teixeira, Nayara Corrêa Lobo Moura

Introdução: A Saúde Pública enxerga o indivíduo como parte de um território vivo, estando ele dentro de um sistema que contempla os Determinantes Sociais da Saúde (DSS). O trabalho considera observar o processo a vulnerabilidade social de famílias de um território de saúde, por meio da aplicação de duas escalas: Escala de Vulnerabilidade Familiar (EVFAM-BR) E Escala de Coelho-Savassi (ECS), sendo estas ferramentas que avaliam a vulnerabilidade e ajudam a fornecer informações sobre os DSS. O conceito de vulnerabilidade, dentro do contexto da saúde pública, pode ser norteado pela observação dos DSS dentro de um território, e pode ser utilizado como disparador para reflexões acerca do processo do adoecer. Conseguir enxergar as vulnerabilidades dentro de um território ajuda a identificar as comunidades que correm maior risco de resultados adversos para a saúde, além do mais, a vulnerabilidade tem impacto direto no acesso e nos resultados dos cuidados em saúde. Como Projeto de Intervenção, este trabalho traz pontuações sobre o território e os DSS, além do processo de autonomia e autocuidado. Objetivo Geral: Enxergar a vulnerabilidade das famílias de um território, utilizando os instrumentos Escala de Coelho-Savassi e Escala de Vulnerabilidade Familiar na área administrativa delimitada na Unidade de Saúde de Família – Clínica da Família Nova Lima no município de Campo Grande, estado do Mato Grosso do Sul. Objetivos específicos: Aplicar as Escala de Coelho-Savassi; Aplicar a Escala de Vulnerabilidade Familiar; Observar a dinamicidade da vulnerabilidade familiar no território; Obter um recorte da vulnerabilidade familiar por meio de dois instrumentos: Escala de Coelho-Savassi e Escala de Vulnerabilidade Familiar. Percurso das ações: Foi feita a sensibilização sobre a temática por meio de uma reunião de equipe, com esclarecimentos sobre as ECS e EVFAM BR e definição da equipe participante, sendo esta composta com médica, enfermeira, técnica de enfermagem, agentes comunitários de saúde e acadêmicos de medicina, sendo possível demonstrar a relevância do tema e ouvir as sugestões da equipe Utilizando os instrumentos EVFAM-BR e ECS na área administrativa delimitada na Unidade de Saúde de Família – Clínica da Família Nova Lima no município de Campo Grande, estado do Mato Grosso do Sul, foram realizadas entrevistas em domicílio e em demandas programadas, com um recorte no número de usuários que as responderam. Foram realizadas entrevistas a 93 famílias

e aplicadas as escalas EVFAM-BR e ECS. Resultados e discussão: Perpassando pelos caminhos da atenção à saúde, interprofissionalidade, educação em e na saúde, e gestão em saúde, o Projeto de Intervenção (PI) obteve resultados com relação ao recorte de vulnerabilidade da área delimitada, sendo possível inferir que em maior ou menor grau, há vulnerabilidade e riscos esperados e população da Unidade de Saúde de Família – Clínica da Família Nova Lima (CFNL). Pela ECS, das famílias entrevistadas, foram observadas 17 famílias em menor risco, 13 em médio risco e 14 em risco máximo familiar, não havendo pontuação de classificação de risco para 49 famílias entrevistadas. Já pela EVFAM-BR pontuaram-se 35 famílias em baixa vulnerabilidade, 27 em moderada vulnerabilidade e 29 em alta vulnerabilidade familiar, sendo que 02 famílias não foram classificadas como vulneráveis pelo instrumento. Para além disso, este trabalho obteve resultado ao inserir no processo de trabalho da CFNL o estabelecimento de um fluxo para planejamento familiar, por meio da inserção de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC), que oferta as mulheres em vulnerabilidade social o acesso ao planejamento familiar e a um LARC hormonal, a saber: DIU Mirena®, DIU Kyleena® e Implanon®. Utilizando somente o critério da vulnerabilidade social, foram inseridos LARCs em mulheres que antes não possuíam acesso a esse tipo de material, sendo estabelecido um fluxo de trabalho que utilizou o protocolo estadual para LARCs, que possibilitou as mulheres elegíveis, acesso a produção de cuidado próprio e autonomia. Considerações finais: Considera-se, por fim, a necessidade de visualizar a vulnerabilidade como fator relevante no processo de adoecimento da população, sendo pertinente continuar estudos sobre o tema para que a produção de cuidado dentro das US seja gerenciada de acordo com as necessidades do território e suas dinâmicas, observando a individualidade inerente a cada ser humano, de forma que contemple os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descritores: Saúde Pública. Determinantes Sociais da Saúde. Vulnerabilidade Social. Vigilância em Saúde Pública. Contracepção Reversível de Longo Prazo.



PARA ALÉM DOS MUROS DO CAPS AD: POSSIBILIDADES DO CUIDADO EM SAÚDE COLETIVA NO TERRITÓRIO

Vicente, Renata de Matos

O modelo atual de assistência à saúde mental no Brasil passou por diversas transformações ao longo dos anos. Assim, deixou de ter como base uma lógica manicomial, atravessou a Reforma Psiquiátrica no país e atualmente se estrutura em uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento mental e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, assegurando a autonomia do indivíduo e o cuidado em liberdade. Nesse contexto, estão os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de caráter aberto e comunitário com equipes multiprofissionais que atuam de modo interdisciplinar realizando atendimentos voltados para a reabilitação psicossocial, por meio da oferta de um cuidado integral e de base territorial. Nesse sentido, os CAPS devem se tornar espaços passageiros para não retomar ao modelo de institucionalização, sendo imprescindível a articulação junto a outros serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Portanto, o Projeto de Intervenção (PI) justifica-se pela necessidade vivenciada no CAPS Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) de Três Lagoas-Mato Grosso do Sul, em que os usuários do serviço e os profissionais expressam preocupação e dificuldades quanto a alta do tratamento intensivo e semi-intensivo na unidade, visto que muitos usuários não possuem suporte familiar e não estão vinculados a outras redes de apoio. Ao encontro disso, as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), instituídas em março de 2024 no município foram pensadas para compor contextos de articulação intersetorial, sendo corresponsáveis no cuidado junto a população no território de referência. Portanto, o objetivo do PI foi promover um espaço de conhecimento e participação dos usuários do CAPS AD de Três Lagoas em atividades coletivas ofertadas pelas eMulti de modo a estimular a territorialidade, a participação em ações sociocomunitárias e o vínculo entre CAPS AD e Atenção Primária à Saúde (APS). O projeto envolveu 17 profissionais, 3 estagiárias e 15 usuários do CAPS AD em cinco intervenções distintas. O público de usuários foi predominantemente masculino (76%), com idade média de 49 anos e participação de aproximadamente 6 indivíduos por intervenção. Os profissionais e usuários integraram grupos de atividade física, fisioterapia e auriculoterapia. A equipe do CAPS AD passou a conhecer todas as atividades coletivas de saúde ofertadas pela eMulti, possibilitando a pactuação de tais propostas nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) realizados junto as pessoas atendidas pelo

serviço. Alguns usuários demonstraram interesse e foram inseridos nos grupos conduzidos por profissionais da eMulti. Além das ações de intervenção, os usuários expressaram a importância da atuação do CAPS AD e dos profissionais da equipe nos respectivos processos de produção de vida como sujeitos, para além do uso de álcool e outras drogas, com o atendimento pautado no acolhimento e humanização, características imprescindíveis para o cuidado em saúde mental, que não podem ser expressas quantitativamente, e que devem ser fortalecidas continuamente em todos os pontos das RAS, de modo a atender o usuário em sua integralidade conforme preconizado pelo SUS.

Descritores: Serviços de Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Processos Grupais. Saúde Pública. Sistema Único de Saúde.



CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS PARA IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MS

Piva, Rodrigo Bordin

A síndrome de acumulação de animais representa um problema de saúde pública, frequentemente invisibilizado, que afeta tanto o bem-estar animal quanto a saúde mental e ambiental das comunidades. Este projeto de intervenção foi desenvolvido a partir da vivência profissional na Subsecretaria de Bem-Estar Animal do município de Campo Grande - MS, onde foram identificadas possíveis pessoas em situação de acumulação de animais durante os atendimentos domiciliares. A ausência de protocolos específicos e a dificuldade de articulação intersetorial revelaram uma lacuna importante na atuação dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), motivando a proposição de uma capacitação voltada aos profissionais da rede. O principal objetivo deste trabalho foi capacitar profissionais da APS para reconhecer e compreender de forma mais qualificada os casos de pessoas em situação de acumulação de animais, contribuindo para a identificação precoce e o encaminhamento adequado desses casos. Para isso, foram realizadas rodas de conversa em duas Unidades de Saúde da Família (USF Ana Maria do Couto e USF Aero Itália), com a participação total de 50 profissionais, dentre eles agentes comunitários de saúde, psicólogas, enfermeiros, dentistas, gestores e outros membros da equipe multiprofissional. Antes e depois das rodas de conversa, foram aplicados formulários estruturados para avaliar o conhecimento e a percepção dos profissionais sobre a temática. Os dados foram tabulados e analisados por meio da ferramenta *Looker Studio*, resultando na construção de um painel de *Business Intelligence* (BI) interativo, que possibilitou a visualização e a extração de *insights* relevantes sobre os efeitos da intervenção. Os resultados demonstraram avanços significativos no conhecimento dos profissionais sobre a síndrome de acumulação de animais, a Teoria do Elo, as consequências para a saúde pública e os encaminhamentos possíveis. Após a capacitação, 98% dos participantes relataram melhor compreensão do tema, e 56% passaram a associar os conteúdos discutidos com situações reais vivenciadas no território. A Teoria do Elo, até então desconhecida por 96% dos participantes, passou a ser reconhecida por sua aplicabilidade prática na detecção de contextos de violência e vulnerabilidade. Além da melhoria no nível de conhecimento, a intervenção contribuiu para o fortalecimento da escuta ativa, do trabalho em rede e da atuação intersetorial, em consonância com os princípios da Saúde Única. A boa

receptividade das equipes e o engajamento nas rodas de conversa evidenciam o potencial transformador da proposta, mesmo com recursos limitados. Como proposta de continuidade, recomenda-se a institucionalização dessa estratégia formativa dentro da Superintendência de Bem-Estar Animal, com a criação de uma coordenação específica voltada à interface com a saúde pública, a saúde mental e o bem-estar animal. Sugere-se ainda a criação de um Comitê Intersectorial de Atenção Integral às Pessoas e Animais em Situação de Acumulação (CIASA), com participação de diversas secretarias e sociedade civil. Este projeto vai além de uma exigência acadêmica. Ele representa uma iniciativa concreta de transformação territorial, valorizando a prática profissional, a escuta qualificada e a articulação em rede para enfrentar um problema complexo, mas possível de ser enfrentado com sensibilidade, capacitação e compromisso institucional.

Descritores: Saúde Pública. Saúde Pública Veterinária. Transtorno de Acumulação. Educação Continuada. Estratégias de Saúde.

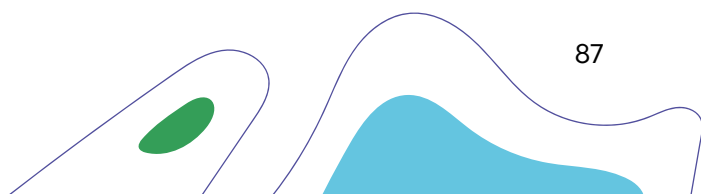


EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES: OFICINAS SOBRE DROGAS EM PROJETO SOCIAL DE CHAPADÃO DO SUL/MS

Detomini, Vitor Corrêa

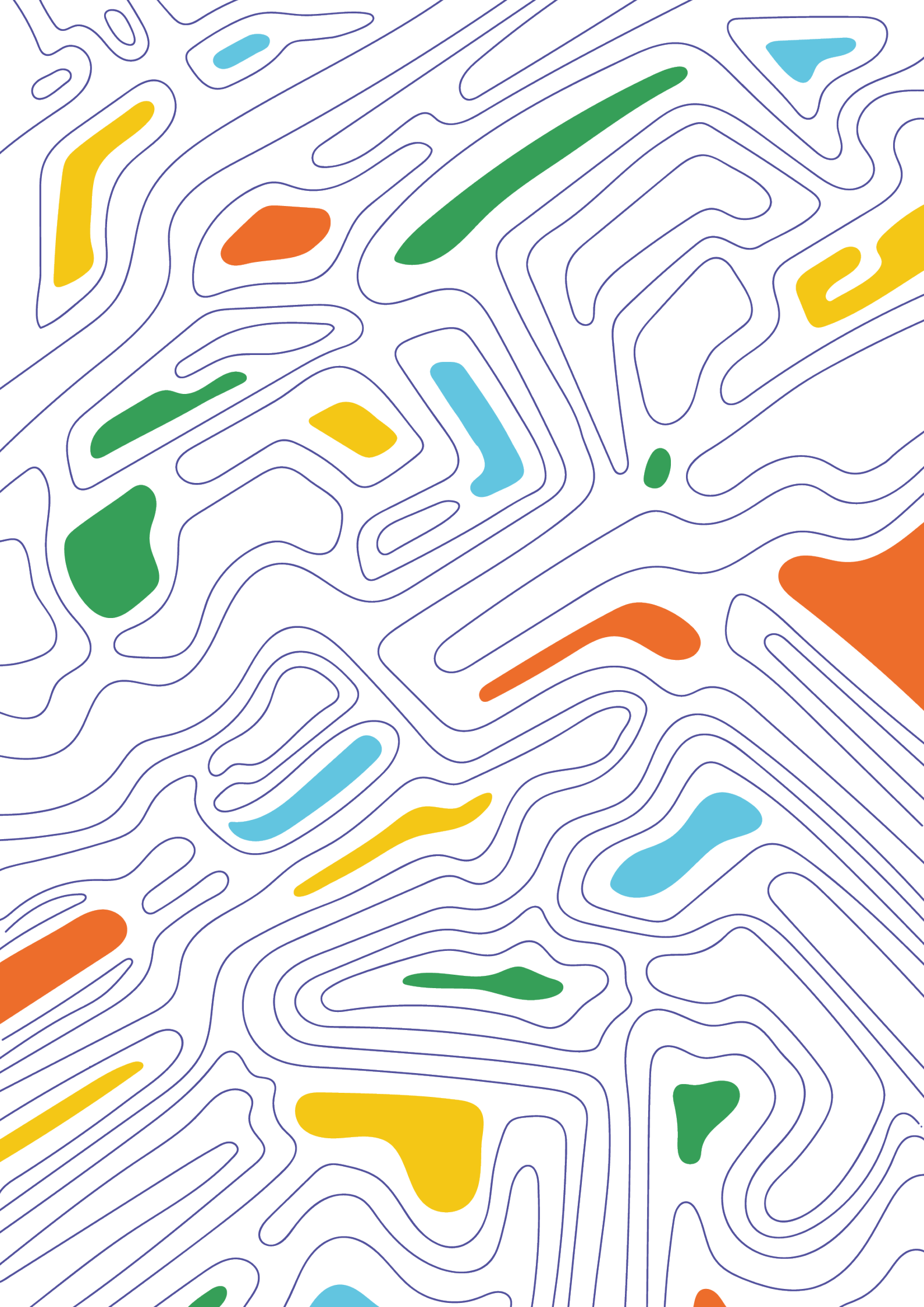
Introdução: Trata-se de um projeto de intervenção focado em atividades de um CAPS na cidade de Chapadão do Sul - MS. O CAPS I, o qual se enquadra no município de Chapadão do Sul/MS, é um serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimentos em municípios de vinte mil a setenta mil habitantes. O serviço atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias. Dentro deste contexto, um dos públicos que recebem atenção do CAPS é o adolescente que apresenta transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Sabe-se que fatores como a violência cotidiana, a dificuldade em conseguir trabalho, a rotina diária estressante relacionada à desigualdade social vivida e questões de ordem econômica podem fazer com que os adolescentes enxerguem no trabalho associado ao tráfico uma oportunidade de não só adquirir bens, mas de manter a dependência química e psicológica do consumo de drogas, gerando um ciclo que resultaria não só em prejuízos individuais, mas sociais e familiares. Essas características, portanto, dificultariam a adesão dos adolescentes ao tratamento de problemas relacionados ao uso de drogas, uma vez que trazê-los para uma realidade da qual se esquivam não seria a melhor estratégia. Portanto, oficinas terapêuticas são possibilidades estratégicas a serem adotadas ao enfrentamento da temática das drogas com adolescentes. Nesse sentido, proporciona um ambiente seguro; busca abordagens interativas e participativas; desenvolve habilidades sociais e facilita o diálogo. Além disso, tem-se também nas oficinas um método que proporciona informação, discussão e orientação acerca de um tema cada vez mais em voga, o uso das drogas entre os adolescentes. **Objetivos:** Promover orientações sobre o uso de substâncias psicoativas entre adolescentes no contexto de um projeto social. Os objetivos específicos foram: realizar oficinas como instrumento de intervenção sobre substâncias psicoativas para adolescentes; e fomentar a reflexão crítica acerca do uso de substâncias psicoativas entre adolescentes de projeto social de Chapadão do Sul. **Percurso das ações:** Realizou-se 5 oficinas em um projeto social chamado Centro Socioeducativo Nossa Senhora das Graças, também conhecido como Projeto das Irmãs, responsável por executar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Os temas se basearam na cartilha “Álcool e Outras Drogas” do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE),

produto resultante da integração entre os Ministérios da Saúde e Educação que privilegia a escola como espaço para a articulação das políticas voltadas para adolescentes e jovens. As oficinas tiveram duração média de 1h e foram realizadas entre os meses de fevereiro e maio de 2025. A média de participação foi de 17 adolescentes por oficina, com idades variando de 12 a 17 anos. Os encontros tiveram os seguintes temas centrais: o sentido das drogas e seu papel na sociedade; motivações para o uso de drogas, seus fatores de risco e formas de proteção; tipos e efeitos das drogas; fatos ou boatos envolvendo o uso das drogas; e prevenção. Para a elaboração das etapas das oficinas, inspirou-se na proposta do jogo dramático. Trata-se de uma atividade voluntária com regras específicas, tempo e local definidos e uma predisposição para o lúdico e apresenta objetivos específicos. Cada encontro foi organizado em quatro etapas: aquecimento inespecífico, aquecimento específico, desenvolvimento e comentários. Ao final de cada oficina foi distribuída para os adolescentes participantes uma ficha avaliativa, para que expressassem seus apontamentos e ponderações acerca das atividades. Também foi construído um diário de campo, com apontamentos e impressões do mediador das atividades sobre a realização das oficinas, percepção sobre o estado de humor dos adolescentes participantes, pontos facilitadores e desafios, possibilidades de mudança, entre outras. Esses materiais deram base para a interpretação dos resultados do Projeto de Intervenção. Resultados e Discussão: As oficinas sobre álcool, crack e/ou outras drogas exigiram preparo e flexibilidade para sua facilitação, tanto pela temática, quanto pelo público adolescente não habituado a este tipo de atividade. Houve dificuldade na mediação da primeira oficina, por conta de um problema de comunicação com o Projeto que levou a participação de um número de pessoas maior que o esperado e com idades inferiores. Porém, foi possível realizar a atividade. Depois da primeira oficina, fez-se combinados com a coordenadora geral do Centro Socioeducativo, Maria Rita, e passou-se a contar com o suporte da coordenadora social, Silésia. As demais oficinas ocorreram de forma fluida e sem entraves. Considerações Finais: Foi possível uma compreensão do contexto de vulnerabilidade e exposição a demandas sociais envolvendo as drogas, seja o próprio uso ou contato direto com quem o faz. Através das atividades das oficinas também se percebeu a falta de informações sobre os efeitos das drogas no sistema cerebral, além de seus efeitos para a saúde em caso de uso abusivo. Entendeu-se também que há falta de campanhas que atinjam o público adolescente relacionadas ao uso de drogas, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis ou outros agravos. Com o apoio das coordenadoras Maria Rita e Silésia, pode-se legitimar um espaço de



diálogo, horizontal, com liberdade de participação, criatividade e distintas formas de se expressar. As oficinas permitiram, além da promoção de orientações acerca do uso de substâncias psicoativas, a problematização e reflexões através do debate. Outro ponto a ser levantado é sobre a necessidade de atualização das etapas com atividades que conversem melhor com o público na atualidade e utilizem mais da tecnologia, como vídeos, áudios, aplicativos, jogos, entre outros, que possam chamar mais atenção para temas relevantes. No entanto, a experiência proporcionou a criação de vínculo entre facilitadores e adolescentes participantes e o pedido de novas oficinas com novas temáticas em um futuro próximo.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Centros de Atenção Psicossocial. Adolescentes. Drogas.





SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
**Mato
Grosso
do Sul**