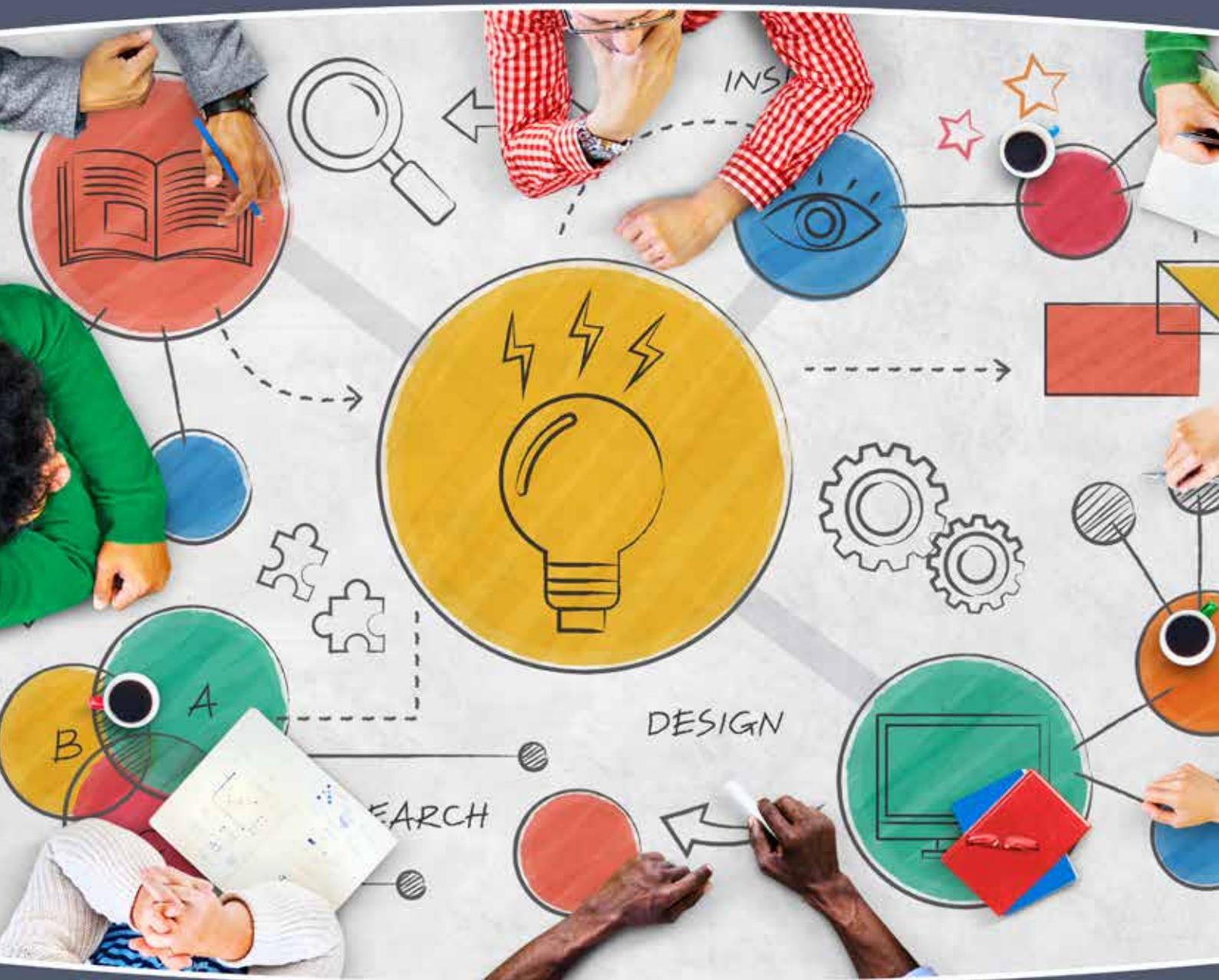


EDIÇÃO 2024

Feito pela gente



FUNDAÇÃO DO ABC
DESDE 1967

Programa Interno de
Inovação e Boas Práticas
em Saúde da FUABC



EXPEDIENTE

FUNDAÇÃO DO ABC
Entidade Filantrópica de Assistência
Social, Saúde e Educação

PRESIDENTE
Dr. Luiz Mario Pereira de Souza Gomes

VICE-PRESIDENTE
Edson Salvo Melo

SECRETÁRIO-GERAL
Danilo Sigolo

CONSELHO DE CURADORES (TITULARES)
Aguinaldo Teixeira; Alan Rodrigues Mendes;
Alessandra Nabarro Milani; Beatriz Mercetti
Arjona; Camila Grunemberg Brañas; Danilo
Sigolo; Edilson Elias dos Santos; Edson Salvo
Melo; Fernanda Belz dos Santos; Guilherme
Melchior Maia Lopes; Helaine Balieiro de
Souza; Henrique Santos de Oliveira; Ligia de
Fátima Nóbrega Reato; Lucimara Cristina
dos Santos; Luiz Mário Pereira de Souza
Gomes; Marcelo Eduardo Ferraz; Marco
Antônio Moraes Calheiros; Marcos Sergio
Gonçalves Fontes; Ricardo Peres do Souto;
Thereza Christina Machado de Godoy; Thia-
go Correia Mata.

REALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO
E MARKETING DA FUABC

FUNDAÇÃO DO ABC
Av. Lauro Gomes, 2000.
Bairro Vila Sacadura Cabral.
Santo André (SP). CEP: 09060-870.
Tel.: (11) 2666-5400.

WWW.FUABC.ORG.BR



fuabcoficial

ONDE TEM SAÚDE, TEM FUNDAÇÃO DO ABC



Em um ano, milhões de pessoas atendidas

23,7 Milhões de
Procedimentos e Exames

107 Mil
Internações

14,3 Milhões de
Consultas e atendimentos

176 Mil
Cirurgias

18 Hospitais

29 Mil
Funcionários
Diretos

3,6 Bilhões
Receita Anual (R\$)





É com imensa satisfação que apresentamos a quarta edição da revista Feito Pela Gente, um reflexo do compromisso e da dedicação que permeiam a Fundação do ABC e suas unidades. Nesta edição de 2024, celebramos não apenas o recorde de 31 artigos inscritos, mas também a consolidação do concurso como um marco institucional, que fortalece nossa busca constante por qualidade, inovação e boas práticas em saúde.

Nos últimos anos, a Fundação do ABC deu passos significativos no âmbito da Qualidade, conquistando premiações nacionais e internacionais e reafirmando sua excelência com importantes recertificações. O Feito Pela Gente representa uma pequena, porém valiosa, amostra deste esforço contínuo, reunindo ações concretas que colocam todas as unidades em um patamar de destaque e evidenciam o compromisso com a eficiência e os melhores resultados.

Desde a primeira edição, o programa tem sido uma vitrine essencial para compartilhar iniciativas exitosas, fortalecer a cultura de melhoria contínua e inspirar a troca de conhecimento entre unidades de diferentes regiões do Estado de São Paulo. Neste ano, com o número recorde de participações, o concurso ratifica o crescimento contínuo da Instituição e a dedicação dos mais de 29 mil colaboradores que fazem a diferença todos os dias.

Os temas abordados nesta edição abrangem desde projetos de impacto direto na assistência até iniciativas relacionadas à capacitação profissional, sustentabilidade, responsabilidade social e promoção da saúde. Cada artigo é um testemunho do espírito inovador e colaborativo que move a FUABC em direção a patamares cada vez mais elevados.

Agradecemos à comissão julgadora, composta pelos membros do Conselho de Curadores Dra. Alessandra Nabarro, Dra. Ligia de Fátima Nóbrega Reato, Dr. Ricardo Peres do Souto e a acadêmica Beatriz de Oliveira Nascimento, cuja responsabilidade e compromisso foram fundamentais para reconhecer os trabalhos mais destacados desta edição. Ao mesmo tempo, estendemos nossos cumprimentos a todos os participantes, cujas contribuições refletem o melhor de nossa Instituição.

Ao longo das próximas páginas, convidamos você a conhecer e se inspirar com as histórias de sucesso e inovação que fazem parte desta edição. Que essas iniciativas sirvam de estímulo para continuarmos, juntos, trilhando o caminho da excelência e do cuidado humanizado. Boa leitura!

FUNDAÇÃO DO ABC NAS CIDADES

SANTO ANDRÉ

- Centro Universitário FMABC
- Hospital Estadual Mário Covas
- Rede de Atenção Hospitalar (Hospital da Mulher e Centro Hospitalar Municipal)
- Rede de Atenção Básica, Vigilância à Saúde e Apoio à Gestão
- Rede de Atenção Especializada
- AME Santo André
- FUABC (Sede Administrativa)
- Unidade de Apoio Administrativo - FUABC

SÃO BERNARDO DO CAMPO

Complexo de Saúde de SBC

- Redes de Atenção Básica, Especializada, de Urgência e Emergência
- Hospital do Câncer Padre Anchieta
- Hospital da Mulher
- Hospital de Clínicas Municipal
- Hospital de Urgência

SÃO CAETANO DO SUL

Complexo de Saúde de SCS

- Redes de Atenção Básica, Especializada, de Urgência e Emergência
- Hospital Infantil e Maternidade Márcia Braido
- Hospital Maria Braido
- Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin
- Hospital Euryclides de Jesus Zerbini
- Complexo Municipal de Saúde
- UPA Engenheiro Júlio Marcucci Sobrinho

DIADEMA

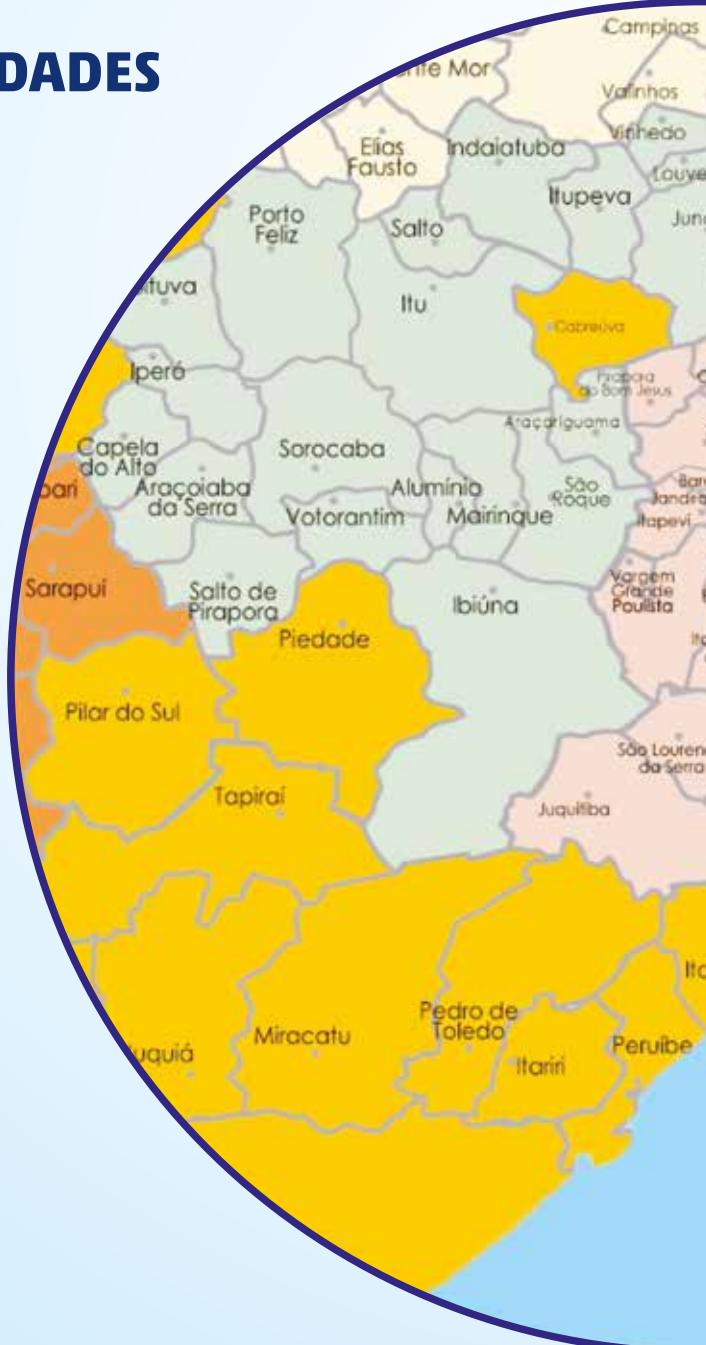
- Rede de Reabilitação Lucy Montoro

MAUÁ

- AME Mauá

Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

- Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini
- Atuação nas [redes de Atenção Básica, Especializada, de Urgência e Emergência](#), entre outros serviços



PRAIA GRANDE

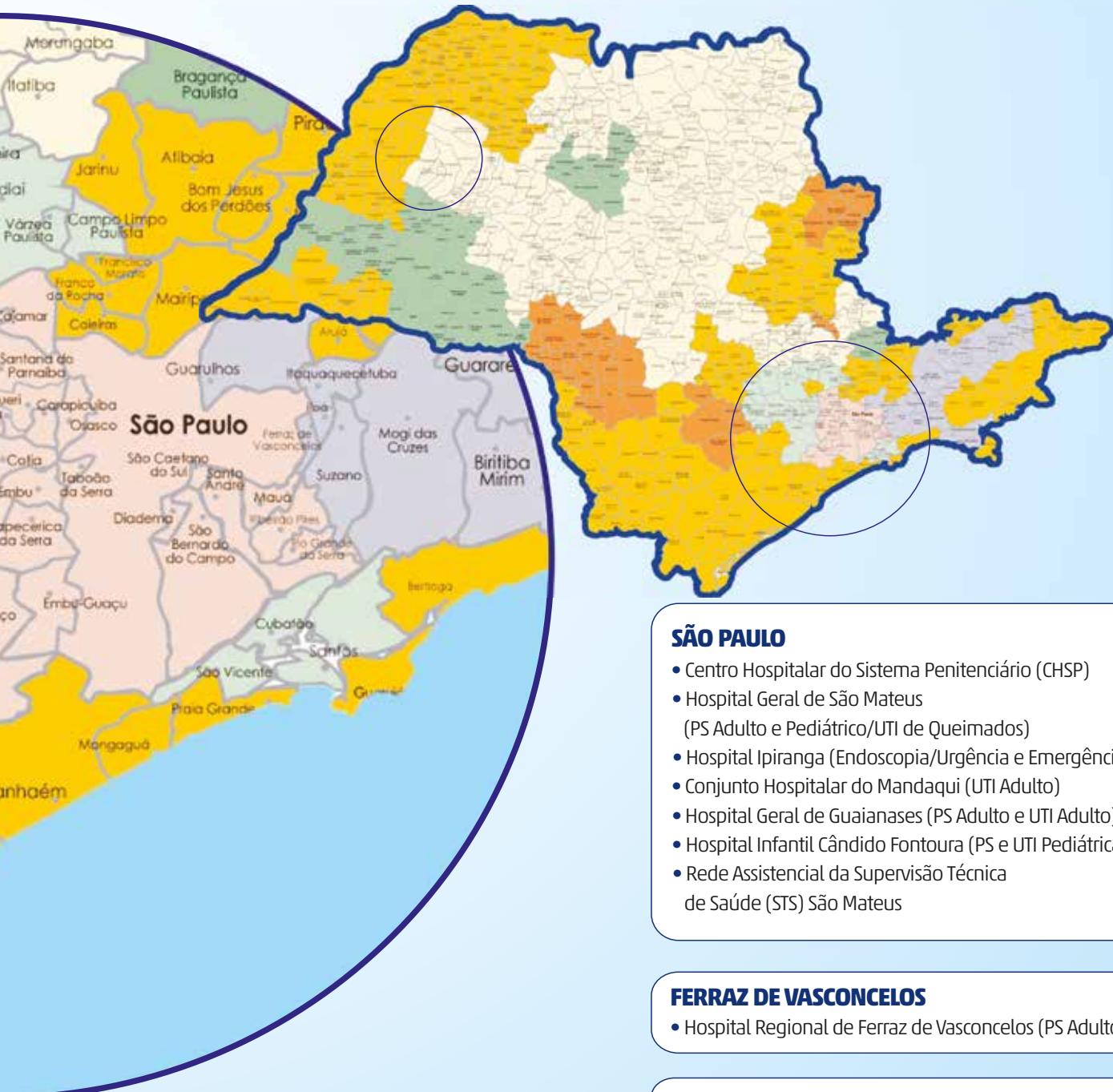
- AME Praia Grande

GUARUJÁ

- Instituto de Infectologia Emílio Ribas II

SANTOS

- AME Santos
- Polo de Atenção Intensiva (PAI) em Saúde Mental da Baixada Santista
- Hospital Guilherme Álvaro (UTI Adulto e Pediátrica)



SÃO PAULO

- Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP)
- Hospital Geral de São Mateus (PS Adulto e Pediátrico/UTI de Queimados)
- Hospital Ipiranga (Endoscopia/Urgência e Emergência)
- Conjunto Hospitalar do Mandaqui (UTI Adulto)
- Hospital Geral de Guianases (PS Adulto e UTI Adulto)
- Hospital Infantil Cândido Fontoura (PS e UTI Pediátrica)
- Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) São Mateus

FERRAZ DE VASCONCELOS

- Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos (PS Adulto)

MOGI DAS CRUZES

- Hospital Municipal de Mogi das Cruzes
- Pronto Atendimento e Unidade de Saúde do Jardim Universo; Vagalume Saúde Infantil; e Serviços de Imagem
- UPA Rodeio

MIRANDÓPOLIS

- Hospital Estadual de Mirandópolis (Urgência e Emergência)

CARAPICUÍBA

- Hospital Geral de Carapicuíba

ARAÇATUBA

- AME Araçatuba

SOROCABA

- AME Sorocaba
- Rede de Reabilitação Lucy Montoro

ITAPEVI

- AME Itapevi

ITATIBA

- Atenção Básica - Estratégia Saúde da Família (ESF)/NASF

NOSSAS UNIDADES



Hospital Estadual Mário Covas
(Santo André)



Rede de Reabilitação
Lucy Montoro de Diadema



Centro de Reabilitação Lucy Montoro
Lucy Montoro de Sorocaba



AME Santo André



AME Praia Grande



AME Mauá



AME Itapevi



AME Sorocaba



AME Santos



AME Araçatuba



Instituto de Infectologia
Emílio Ribas II (Guarujá)



Contrato de Gestão
São Mateus/SP



PAI Baixada Santista



Hospital Municipal de
Mogi das Cruzes



Hospital Geral de Carapicuíba - HGC



Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário



Complexo de Saúde de Mauá | COSAM

- Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini
- Rede de Urgência e Emergência (SAMU e UPAs)
- Rede de Atenção Básica, Saúde Mental, entre outros



Unidade de Apoio Administrativo | FUABC

- Prefeitura de Santo André
- Prefeitura de São Bernardo
- Prefeitura de São Caetano
- Prefeitura de Mogi das Cruzes
- Prefeitura de Itatiba



Santo André

Rede de Atenção Básica, Vigilância à Saúde e Apoio à Gestão

Rede de Atenção Hospitalar:

- Centro Hospitalar Municipal Dr. Newton da Costa Brandão
- Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein



Complexo de Saúde de São Bernardo do Campo

Rede de Saúde

Complexo Hospitalar:

- Hospital do Câncer Padre Anchieta
- Hospital da Mulher
- Hospital de Clínicas Municipal José Alencar
- Hospital de Urgência Mauricio Soares de Almeida



Complexo de Saúde de São Caetano do Sul

Rede de Saúde

Complexo Hospitalar:

- Hospital Infantil e Maternidade Márcia Braido
- Hospital Maria Braido
- Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin
- Hospital Euryclides de Jesus Zerbini
- Complexo Municipal de Saúde
- UPA Engenheiro Júlio Marcucci Sobrinho



Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC | FMABC

DO DADO À DECISÃO: OTIMIZANDO A GESTÃO DO AME COM TECNOLOGIA

Autores: Leandro Ramalheira Silva; Camila de Oliveira Souza; Daphyne Alves Elias Mendes; Fábio Oliveira Alves Martins; Rodrigo Toledo Mota; Dagoberto Gomes de Moura; Marina Macedo Daminato; Adlin de Nazaré Santana Savino Veduato.

PALAVRAS-CHAVE

Indicadores de Desempenho;
Gestão de Ambulatório Médico;
Power BI; Controle de Metas;
Absentismo de Pacientes;
Perfil Epidemiológico;
Fluxo de Atendimento.

RESUMO

Este artigo detalha o desenvolvimento de uma ferramenta com o uso Power BI, visando oferecer uma visão abrangente e integrada dos indicadores de desempenho na gestão do AME Mauá. Um painel interativo e dinâmico que permite o monitoramento diário e em tempo real do cumprimento de metas, mapa de absentismo dos pacientes, perfil epidemiológico e fluxo de atendimentos através do censo diário. Entre as funcionalidades principais há o monitoramento direto dos indicadores pactuados no contrato

de gestão entre a Unidade e o Estado. Os benefícios observados abrangem a melhoria na gestão e tomada de decisões, identificação de padrões e oportunidades de melhoria, além da otimização de recursos financeiros e qualidade no atendimento. O projeto integra dados de múltiplas fontes, como por exemplo o Sistema de Gestão Ambulatorial e o SIRESP, proporcionando uma visão unificada da oferta de recursos para a gestão da unidade de saúde, promovendo eficiência e excelência nos serviços prestados.

ARTIGO ORIGINAL

O controle de indicadores e metas no contexto de um Ambulatório Médico de Especialidades (AME) é essencial para garantir a eficiência e qualidade dos serviços prestados. Em um cenário em que a gestão de saúde é cada vez mais orientada por dados, a capacidade de monitorar e analisar indicadores de desempenho se torna imprescindível. Esses indicadores oferecem uma visão clara e objetiva sobre o cumprimento de metas, como o número de agendamentos, atendimentos realizados, taxa de absentismo e projeções. Além disso, um controle rigoroso desses indicadores permite identificar rapidamente áreas que necessitam de melhorias, possibilitando a alocação mais eficaz de recursos e a implementação de ações corretivas em tempo hábil. No caso específico do AME, onde a diversidade de especialidades e a alta demanda por serviços são características marcantes, o uso de ferramentas avançadas desenvolvidas com o Business Intelligence (BI) para o monitoramento de indicadores é crucial. Essa prática não apenas otimiza o fluxo de trabalho e reduz gargalos, mas também melhora a experiência do paciente, garantindo que eles recebam um atendimento de qualidade e em tempo adequado. Portanto, a integração de um sistema que permita o acompanhamento diário e em tempo real dos principais indicadores de desempenho não é apenas

uma vantagem competitiva, mas uma necessidade estratégica para a sustentabilidade e excelência dos serviços prestados.

O projeto “Painel de Indicadores” desenvolvido no Ambulatório Médico de Especialidades de Mauá, unidade gerenciada pela Fundação do ABC, fornece uma visão abrangente e integrada dos principais indicadores de desempenho relacionados à gestão da unidade.

METODOLOGIA

A gestão de serviços ambulatoriais foi aprimorada com a implementação de um sistema integrado desenvolvido através de metodologia exploratória. Esta metodologia foi fundamental para o sucesso do projeto, pois permitiu uma investigação sistemática e aprofundada do ambiente ambulatorial antes e durante a implementação das soluções. O processo envolveu a coleta contínua de dados operacionais, análise cíclica das informações, validação constante de hipóteses e implementação gradual das melhorias identificadas.

A aplicação desta metodologia possibilitou identificar padrões de comportamento nos serviços, mapear pontos críticos operacionais e descobrir oportunidades de melhoria. Através desta abordagem sistemática, foi possível desenvolver um sistema utilizando o Power BI como ferramenta principal, inte-

grando dados de múltiplas fontes e apresentando-os de forma clara e objetiva através de indicadores interativos e dinâmicos.

O processo exploratório foi estruturado em fases distintas:

1. Diagnóstico inicial dos processos existentes;
2. Identificação das principais necessidades e gargalos;
3. Proposição de soluções baseadas em evidências;

4. Implementação gradual das melhorias;
5. Monitoramento contínuo dos resultados.

Como resultado desta abordagem metodológica, o sistema foi estruturado em quatro componentes principais, cada um atendendo a necessidades específicas identificadas durante o processo. O primeiro componente, focado no controle de metas, monitora o cumprimento dos objetivos estabelecidos em contrato de gestão através de KPIs (Key Performance Indicators). Esta funcionalidade permite não apenas visualizar o progresso de cada meta, mas também realizar projeções baseadas no número de agendamentos confirmados, considerando a média histórica de absentismo dos últimos três meses.

O segundo componente, o mapa do absentismo, oferece uma análise das ausências em procedimentos agendados, segmentando dados por especialidade médica e município de origem. Esta ferramenta estra-

técnica fundamenta a implementação de medidas preventivas personalizadas, incluindo sistema automatizado de lembretes via mensagens eletrônicas, campanhas educativas sobre o impacto das faltas e readequação de horários conforme o perfil populacional.

O perfil epidemiológico constitui o terceiro componente, proporcionando uma análise demográfica e clínica da população atendida. Este módulo mapeia diagnósticos prevalentes por região, distribuição etária compondo parte do programa de matrículamento da unidade com os municípios da região.

O quarto componente, o censo diário, funciona como um sistema dinâmico de monitoramento do fluxo assistencial, apresentando dados sobre volume de atendimentos, distribuição horária, tempos médios em cada etapa do processo e indicadores de produtividade. Estas informações permitem identificar gargalos operacionais e otimizar a alocação de recursos humanos e materiais.

O projeto encontra-se em constante evolução, mantendo a essência da metodologia exploratória através do desenvolvimento de novos indicadores, incluindo o controle de perda primária, monitoramento de CDR (Cadastro de Demanda por Recurso), que caracteriza a fila da unidade, controle de altas e gestão de contratos.

A abordagem metodológica adotada não apenas permitiu o desenvolvimento de soluções mais efetivas e adequadas à realidade do serviço, mas também estabeleceu bases sólidas para a melhoria contínua e a evolução sustentável do sistema de gestão.

RESULTADOS

A implementação do painel de indicadores trouxe benefícios significativos para a gestão do AME, revolucionando a forma como os dados são utilizados para tomada de decisões. O acesso a informações em tempo real permite uma gestão mais dinâmica e eficiente, possibilitando ajustes imediatos nas operações diárias.

O sistema oferece funcionalidades facilitadoras para o gerenciamento eficaz da unidade. Através de filtros específicos, a equipe gestora pode analisar agendamentos, atendimentos e produtividade em diferentes períodos (mensal, trimestral e semestral), facilitando a prestação de contas à Secretaria de Saúde, garantindo transparência na distribuição e gestão das ofertas de serviços e cumprimento das metas pactuadas com a Secretaria de Estado da Saúde.

A análise contínua dos dados permite



identificar padrões e implementar ações preventivas em três áreas críticas, sendo elas: Controle de metas, Gestão do absenteísmo e Otimização do fluxo de pacientes.

O monitoramento detalhado das especialidades médicas possibilita identificar áreas que demandam atenção imediata, enquanto a análise de dados históricos auxilia na previsão de tendências e adequação dos recursos às necessidades dos pacientes e da Unidade.

A comunicação interna também foi aprimorada. As equipes, munidas de informações atualizadas e acessíveis, desenvolvem estratégias conjuntas mais efetivas.

Os resultados alcançados demonstram o impacto positivo do projeto:

- Otimização na distribuição de recursos humanos e materiais;
- Redução de gargalos operacionais;
- Melhoria no cumprimento das metas contratuais;

- Maior precisão no planejamento das ofertas de serviços;

- Tomada de decisão mais ágil e baseada em evidências;

- Melhor gestão do absenteísmo através de análises preditivas;

- Aumento da eficiência operacional;

- Aprimoramento dos processos de prestação de contas;

- Melhor controle e aproveitamento dos recursos financeiros.

Esta transformação na gestão estabelece um novo paradigma na administração de serviços ambulatoriais, demonstrando como a integração entre tecnologia e processos administrativos pode elevar os padrões de eficiência na saúde pública. O projeto não apenas atende às necessidades atuais da unidade, mas também estabelece bases sólidas para melhorias contínuas e adaptações futuras, garantindo sustentabilidade e excelência na prestação dos serviços.

CONCLUSÃO

O AME Mauá, unidade referência no atendimento ambulatorial da região, que atende diariamente cerca de mil pacientes do Grande ABC, em especial aqueles da microrregião composta pelos municípios de Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, implementou uma transformação significativa em sua gestão através de um painel de indicadores integrado. Este projeto, apoiado pela Fundação do ABC, demonstra como a união entre tecnologia e processos as-

sistenciais pode aprimorar a administração dos serviços de saúde pública. A iniciativa não apenas elevou a qualidade do atendimento, tornando-o mais ágil e previsível, mas também estabeleceu um modelo de gestão replicável para outras instituições. Os resultados positivos, beneficiando tanto equipes assistenciais quanto pacientes, evidenciam que é possível inovar na gestão pública de saúde, garantindo sustentabilidade e excelência nos serviços prestados.

SE AME

Autora: Márcia Britto.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Mental;
Equilíbrio;
Oficinas de Artesanato;
Qualidade de Vida;
Humanização.

RESUMO

O projeto SE AME visa incentivar o equilíbrio da saúde mental do funcionário através de oficinas de artesanato e devolver a autoestima de mulheres em tratamento de câncer com a doação de lenços confeccionados na própria instituição. A perda dos cabelos durante o tratamento de câncer é um efeito colateral de grande importância para as mulheres, por se tratar de um símbolo de feminilidade. A abordagem de melhora de qualidade vida

para pacientes, funcionários e familiares engloba o conceito importante na área da saúde que são os cuidados paliativos, trazendo o conforto psicossocial e espiritual. Cuidados paliativos podem ser propostos em diversos pacientes tanto na rede primária, secundária ou terciária de atenção. Para a divulgação das ações, o AME Praia Grande utiliza os canais de comunicação internos como: intranet, WhatsApp e o mascote da instituição.

ARTIGO ORIGINAL

O ser humano é um ser social, que gosta de se comunicar, ajudar, trocar e compartilhar. Isso não significa estar sempre rodeado de gente, ter uma agenda cheia ou conversar o tempo todo. Cada um tem seu jeito e existem inúmeras formas dessa interação acontecer: A interação face a face é aquela que ocorre no contato direto entre as pessoas, seja em conversas, reuniões, encontros sociais ou eventos. É nesse tipo de interação que ocorre a troca de expressões faciais, gestos, olhares e outras formas de comunicação não verbal. E há também a Intereração Virtual, que ocorre por meio de dispositivos eletrônicos, como computadores, smartphones e tablets. É por meio das redes sociais, dos aplicativos de mensagens e dos fóruns online que as pessoas se conectam e interagem virtualmente; já na interação grupal, ela ocorre quando um indivíduo interage com um grupo de pessoas. Pode ser um grupo de amigos, colegas de trabalho, familiares ou qualquer outro tipo de grupo social. A interação social mediada ocorre quando há a presença de um intermediário na comunicação entre as pessoas. Pode ser um mediador humano, como um intérprete ou um tradutor, ou um mediador tecnológico, como um aplicativo de tradução ou um programa de inteligência artificial.

A interação pelo fazer manual – o uso das mãos – pode expressar, muitas vezes,

aquilo que as palavras não conseguem. O feito a mão pode ser um canal de criação, de transformação, trazendo à tona muito do eu interior, da nossa essência, e, por sermos todos únicos, porém semelhantes, isso faz com que nos reconheçamos no outro. Pesquisadores descobriram que se envolver em atividades criativas e de impacto social pode aumentar significativamente o bem-estar proporcionando espaços para expressão e realização.

Pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a Síndrome de Burnout é caracterizada como uma doença ocupacional, pela nova CID 11, em vigor desde 1º de janeiro de 2022. A síndrome de Burnout é resultado de estresse crônico no ambiente de trabalho. O número de trabalhadores afastados pela Síndrome de Burnout quadruplicou de 2020 a 2023. O INSS registrou 421 benefícios no ano passado, um aumento de mais de 1.000% em relação a 2014. De acordo com o levantamento feito pelo Trench Rossi Watanabe, as reclamações trabalhistas relacionadas à Burnout somaram R\$ 2,48 bilhões de gastos para as empresas, entre 2014 e 2022 – o que representa uma média de R\$ 306 mil por processo. Os números aumentam ainda mais quando também são considerados afastamentos por ansiedade e depressão. Além disso, com base nos dados do Fórum Econômico Mundial, a estimativa é que as despesas associadas

a transtornos emocionais e psicológicos poderão chegar a 6 trilhões de dólares até 2030, se o cenário se mantiver como está nos próximos anos. O que significa um impacto econômico gigante para o setor empresarial e, consequentemente, uma perda considerável de mão de obra qualificada.

Um estudo publicado em 2016 por uma universidade na Filadélfia, nos Estados Unidos, descobriu que a arte é eficaz na redução dos hormônios do estresse, independentemente da habilidade artística de alguém. No estudo, cerca de 75% dos participantes mostraram uma redução no cortisol enquanto faziam algum tipo de arte.

Um estudo publicado na Revista Management Science concluiu que incluir funcionários em ações de impacto social, voluntariado e doações de caridade está associado a um aumento de 13% no desempenho no trabalho.

Quando funcionários se envolvem em iniciativas comunitárias, o engajamento deles com a empresa se fortalece significativamente. Este fenômeno ocorre porque, ao contribuir para o bem-estar social, os funcionários experimentam um senso de propósito mais elevado e uma conexão mais profunda com os valores da organização. Não é apenas sobre fazer o bem, mas encontrar significado e satisfação em contribuir para causas externas. Além disso, participar de atividades que beneficiam a

comunidade permite que os colaboradores vejam o impacto direto de seu trabalho, o que, por sua vez, fomenta um sentimento de realização e orgulho.

Iniciativas comunitárias são uma extensão dos valores corporativos. Quando uma empresa decide e se compromete em promover ações sociais, ela está reforçando suas crenças e cultura organizacional de maneira concreta e significativa.

A queda dos cabelos é um dos processos mais difíceis para as mulheres que passam pelo tratamento do câncer com quimioterapia, e, ainda que esse efeito seja temporário, é algo que afeta o emocional de muitas mulheres.

Enquanto umas pacientes não hesitam em expor suas carecas, outras preferem lenços, turbantes e perucas para compor o visual e melhorar a autoestima durante um período tão delicado. É importante lembrar que, durante a luta contra o câncer de mama, a perda do cabelo é apenas um dos vários aspectos que abalam o psicológico da mulher. Além deste desafio, ela também pode ter de lidar com as cicatrizes da mutilação do seio, o que é um processo muito mais difícil.

O projeto SE AME engloba a confecção de lenços para mulheres em tratamento de câncer. A ação inicia desde a escolha do tecido, que não pode ser áspero, pois machuca o couro cabeludo, e não pode ser tão quente que inviabilize o uso, além de ser bonito para resgatar a feminilidade das pacientes em questão. Os funcionários se reúnem no Ateliê do AME Praia Grande e juntos confeccionam os lenços sob a supervisão de uma costureira (também funcionária). Nesse momento a interação é pela arte, comunicação verbal e não verbal. Celulares são proibidos. Após a confecção, os profissionais provam os lenços com o objetivo de saber que empatia é o sentir sob o olhar do outro: no caso, as pacientes em tratamento de câncer. A entrega dos lenços é feita diretamente às mulheres em tratamento, transformando esse momento em absoluta troca, o que causa grande impacto emocional nos funcionários e pacientes. O projeto é direcionado aos pacientes do SUS da Baixada Santista em alinhamento com o Grupo de Humanização que busca um devido acolhimento



aos pacientes oncológicos. Dessa forma, a interação com a Rede Hebe Camargo flui de maneira sinérgica.

Algumas pacientes pedem fotos e imagens (previamente autorizadas) para ter o registro e é nítido a admiração mútua entre paciente e funcionário.

Relatos que pacientes nos trazem:

“Só quem já passou pela doença sabe o que é ter um câncer”.

“A ficha caiu quando meus cabelos começaram a cair e o lenço me fez sentir protegida”.

“Depois que descobri a doença, cortei meu cabelo bem curinho e quando come-

çou a cair, resolvi raspar e usar lenços”.

“Além de tampar a cabeça, nua por causa da queda dos cabelos em decorrência da quimioterapia, ele se torna um acessório que permite a mulher se expor, proporcionando mudanças no visual”.

Já os funcionários relatam:

“Muito emocionante poder ver um sorriso dessas pacientes diante de um momento tão delicado”.

“Agradeço pela oportunidade de crescimento pessoal e espiritual nesse momento de troca com as pacientes”.

“Não se trata somente de doação dos lenços. Isso toca nossa alma”.

CONCLUSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis de atenção à saúde pública, primária, secundária e terciária, sofre impactos do aumento dos afastamentos pela síndrome de Burnout: econômicos, estruturais e assistenciais.

O projeto SE AME mostra a importância da preocupação e de ações que visem a saúde mental dos funcionários, elevando sua autoestima, conexão com as pessoas e com isso impulsio-

nando resultados positivos no trabalho e na sociedade.

A interação com pacientes em tratamento de câncer sensibiliza e humaniza as atividades que por vezes são feitas de maneira “mecânica” ou mesmo setores que não sabiam da grande importância do seu trabalho no processo de cura de pacientes.

Como em toda “negociação” de sucesso, quando ambos os lados “vencem”, o projeto se torna um sucesso.

HUMANIZAÇÃO E FÉ NO AMBIENTE DE TRABALHO: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Autores: Erica Barbosa Nunes de Oliveira; Victor Chiavegato; Rita Maria dos Santos Spontão.

PALAVRAS-CHAVE

Humanização;
Fé;
Ambiente de Trabalho;
Saúde Mental;
Espiritalidade.

RESUMO

Este estudo descreve uma experiência exitosa de humanização no ambiente de trabalho em um Ambulatório Médico de Especialidades em Santo André, Grande São Paulo, onde a fé foi integrada como ferramenta de apoio emocional e fortalecimento das relações interpessoais entre os colaboradores. A iniciativa surgiu da necessidade de mitigar os efeitos do estresse ocupacional e promover o bem-estar dos profissionais, especialmente em um cenário de pressão e alta demanda. Foram imple-

mentadas práticas diárias, como momentos de oração, espaços de escuta ativa e rodas de conversa sobre espiritualidade. A abordagem mostrou que a espiritualidade, quando inserida de forma respeitosa e inclusiva, pode ser um recurso valioso para fortalecer o clima organizacional e promover a saúde mental. Esta experiência destaca o impacto positivo da integração entre humanização e fé no ambiente de trabalho, servindo como um modelo que pode ser replicado em outras unidades de saúde.

ARTIGO ORIGINAL

O ambiente de trabalho nas unidades de saúde é caracterizado por elevados níveis de estresse e pressão, que impactam negativamente o bem-estar emocional dos profissionais. A constante sobrecarga de trabalho, associada à falta de espaços adequados para diálogo, acolhimento e escuta ativa, resulta no desgaste psicológico das equipes. Esse cenário não afeta apenas os colaboradores, mas também a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, uma vez que o esgotamento emocional e o estresse diminuem a capacidade de empatia e afetam o desempenho dos profissionais de saúde.

A exposição contínua a situações estressantes pode levar ao burnout, uma síndrome caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho. Esse esgotamento pode resultar em um ciclo de desgaste contínuo, quando a qualidade do atendimento ao paciente e o bem-estar do profissional são severamente comprometidos.

Diante desse contexto, o AME criou um projeto com a implementação de práticas que promovam o equilíbrio emocional e o fortalecimento das relações interpessoais no ambiente de trabalho. A criação de espaços seguros para diálogo, acolhimento e escuta ativa é essencial para que

os profissionais possam expressar suas preocupações, compartilhar experiências e encontrar suporte emocional entre colegas de trabalho.

A integração de práticas de fé e espiritualidade também pode desempenhar um papel importante na promoção do bem-estar emocional. Estudos mostram que a espiritualidade pode oferecer um senso de propósito e esperança, ajudando os profissionais a lidarem melhor com os desafios diários e a manterem a motivação. Atividades como momentos de reflexão, meditação e orações podem criar um ambiente de trabalho mais harmonioso e resiliente, onde os profissionais se sentem apoiados e valorizados.

OBJETIVO

A intervenção tem como principal objetivo promover a humanização no ambiente de trabalho por meio da integração de práticas de fé e espiritualidade. Busca-se, assim, proporcionar apoio emocional aos colaboradores, fortalecendo o vínculo entre os membros da equipe e criando um ambiente mais acolhedor e empático. Essa abordagem visa reduzir o estresse ocupacional, melhorar o bem-estar emocional dos profissionais e, consequentemente, otimizar a qualidade do atendimento aos pacientes. Ao integrar a espiritualidade como ferramenta de suporte emocional,

espera-se promover um ambiente de trabalho mais harmonioso e que valorize as relações interpessoais, resultando em melhores resultados tanto para os colaboradores quanto para os pacientes.

METODOLOGIA

A implementação da intervenção seguiu um processo estruturado e participativo, garantindo a adesão dos colaboradores desde o início. Primeiramente, foram realizados breves encontros informais de oração com alguns membros da equipe, nos quais se discutiu a importância da humanização no ambiente de trabalho e o papel da fé como suporte emocional. Esses encontros iniciais serviram para introduzir a ideia da intervenção e medir o interesse e a receptividade da equipe.

Após observar a adesão e o impacto positivo dessas práticas iniciais, o projeto foi formalmente apresentado à alta direção da unidade de saúde para avaliação e aprovação. Com o apoio da diretoria, foi criado um espaço exclusivo para a realização das atividades de espiritualidade e acolhimento. Esse espaço foi concebido para ser inclusivo, respeitando a diversidade religiosa dos colaboradores, pacientes e acompanhantes. A participação nas atividades foi voluntária e aberta a todos os interessados.

As atividades foram planejadas de for-

ma a garantir o respeito à pluralidade de crenças, evitando qualquer imposição de práticas religiosas específicas. O foco foi a criação de um ambiente de acolhimento, onde as pessoas pudessem encontrar conforto emocional e compartilhar momentos de reflexão. Foram implementadas práticas diárias, como momentos de oração, espaços de escuta ativa e rodas de conversa sobre espiritualidade, com horários definidos e duração máxima de 15 minutos, de modo a não interferir nos processos de trabalho e na presença dos profissionais em seus setores. A intervenção foi conduzida pela equipe de liderança, com o objetivo de fortalecer a cultura organizacional e promover um ambiente de trabalho mais colaborativo.

RESULTADOS

Os resultados da intervenção foram notáveis, tanto no bem-estar dos colaboradores quanto na melhoria do clima organizacional. A iniciativa teve um impacto positivo significativo, promovendo maior colaboração e respeito mútuo entre os profissionais de saúde. Os relatos de estresse e desgaste emocional diminuíram consideravelmente, e a satisfação dos colaboradores com o ambiente de trabalho aumentou de forma expressiva.

O fortalecimento das relações interpessoais entre os profissionais de saúde foi um dos principais impactos observados. A criação de um ambiente mais acolhedor e empático refletiu-se diretamente na qualidade dos serviços prestados aos pacientes, com relatos de maior envolvimento e dedicação por parte dos profissionais durante o atendimento.

A redução do estresse ocupacional também contribuiu para o aumento da motivação e do engajamento dos colaboradores. Com a implementação das práticas de espiritualidade, os profissionais sentiram-se mais apoiados e valorizados, o que gerou um ambiente de trabalho mais leve e harmonioso. A diminuição do desgaste emocional resultou em uma melhoria significativa no desempenho das equipes, além de reduzir os índices de absenteísmo e rotatividade dos profissionais de saúde.

DISCUSSÃO

A integração de práticas de fé e espiritualidade no ambiente de trabalho, quando realizada de forma respeitosa e inclusiva,



mostrou-se uma ferramenta poderosa para a promoção do bem-estar emocional dos profissionais de saúde. A espiritualidade atuou como uma fonte de apoio e equilíbrio emocional, auxiliando os colaboradores a lidarem com o estresse e os desafios diários impostos pela rotina hospitalar.

É importante destacar que o sucesso da intervenção foi atribuído, em grande parte, ao caráter voluntário e inclusivo das atividades, que respeitaram a diversidade de crenças e garantiram que todos os interessados pudessem participar de maneira confortável. A criação de um espaço seguro para o acolhimento e a escuta ativa foi essencial para fortalecer o vínculo entre os membros da equipe e promover um ambiente de trabalho mais humano e colaborativo.

Além disso, o impacto positivo da intervenção no clima organizacional contribuiu

para uma melhoria na qualidade do atendimento aos pacientes. Profissionais emocionalmente equilibrados e motivados tendem a ser mais empáticos e dedicados, o que se refletiu diretamente na forma como os pacientes foram atendidos. A humanização do atendimento, portanto, é um benefício não apenas para os colaboradores, mas também para os pacientes que usufruem de um cuidado mais acolhedor e atencioso.

O sucesso da iniciativa aponta para a necessidade de expandir essa prática para outras unidades de saúde, além de capacitar mais colaboradores para liderar atividades voltadas ao acolhimento e à espiritualidade. A implementação de um sistema de avaliação contínua também será fundamental para monitorar os impactos a longo prazo dessas práticas, garantindo a sustentabilidade e a eficácia da intervenção ao longo do tempo.

CONCLUSÃO

A espiritualidade no local de trabalho é um alicerce poderoso, que nos sustenta diante dos desafios diários e nos inspira a sermos melhores, não apenas como profissionais, mas como seres humanos. A fé, quando integrada ao nosso cotidiano, transforma-se em uma fonte contínua de paz, esperança e força, fortalecendo-nos em momentos de dificuldade e nos guiando com serenidade.

O sucesso dessa intervenção reforça a importância de práticas de acolhimento e escuta ativa em ambientes

de alta pressão, como as unidades de saúde. A expansão dessas práticas para outros contextos, aliada ao monitoramento contínuo de seus resultados, poderá consolidar uma cultura organizacional mais humana, que valoriza o bem-estar dos profissionais.

Que nossos corações permaneçam abertos à presença divina em cada dia, e que essa fé, que nos ilumina, continue a ser a luz que orienta nossas ações e decisões, promovendo harmonia e propósito em tudo o que fazemos.

HUMANIZAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CATARATA: GARANTINDO ADESÃO AO TRATAMENTO COM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS E ACESSO AO MEDICAMENTO

AUTORES: Carlos Augusto Quadros; Rita Maria dos Santos Spontão; Victor Chiavegato; Marlene Scalfo; Camila Ladeira Brito; Roseane Clara Machado Ramos; Fernanda Pisín.

PALAVRAS-CHAVE

Humanização;
Pós-operatório;
Catarata;
Educação em Saúde;
Colírios;
Baixa Renda;
Adesão ao Tratamento;
Complicações Oculares;
Intervenção Multidisciplinar;
Cartilha Educativa.

RESUMO

Este estudo relata uma iniciativa de humanização no pós-operatório de catarata em um Ambulatório Médico de Especialidades (AME) em Santo André. A intervenção teve como foco melhorar a adesão ao tratamento, especialmente entre pacientes de baixa renda, que enfrentam dificuldades tanto na compreensão das orientações médicas quanto no acesso aos colírios prescritos. Para enfrentar essa barreira, foi desenvolvida uma cartilha educativa ilustrada e de fácil entendimento, entregue

junto aos colírios logo após a cirurgia. As orientações foram reforçadas pela equipe de enfermagem, garantindo que todos os pacientes recebessem o suporte necessário para seguir o tratamento corretamente. Os resultados indicaram um aumento expressivo na adesão dos pacientes e maior compreensão das orientações. O estudo reforça a importância de intervenções educativas associadas ao acesso a medicamentos como estratégia essencial para garantir melhores desfechos clínicos.

ARTIGO ORIGINAL

A catarata é uma condição oftalmológica caracterizada pela opacificação do cristalino, a lente natural do olho, que leva à perda progressiva da visão. Essa patologia é mais comum em pessoas idosas, mas pode ocorrer em qualquer faixa etária devido a fatores como traumas oculares, doenças metabólicas, uso prolongado de certos medicamentos e exposição excessiva à radiação ultravioleta.

A cirurgia de catarata é uma das intervenções mais realizadas na área da oftalmologia, sendo considerada tecnicamente de baixa complexidade. O procedimento envolve a remoção do cristalino opaco e a sua substituição por uma lente intraocular artificial, restaurando a transparência da visão. Apesar de sua alta taxa de sucesso, o desfecho positivo da cirurgia está intimamente ligado à adesão ao tratamento pós-operatório, que inclui o uso correto dos colírios prescritos. Esses medicamentos são essenciais para prevenir inflamações e infecções, promovendo uma recuperação eficaz e segura do paciente.

Pacientes submetidos à cirurgia de catarata frequentemente enfrentam dificuldades para seguir corretamente as orientações pós-operatórias, principalmente no que diz respeito ao uso de colírios, que é fundamental para a recuperação adequada. O não cumprimento das instruções pode resultar em complicações graves, como infecções, inflamações, aumento da pressão

ocular e até falhas no sucesso da cirurgia. Esse desafio é ainda mais crítico em populações de baixa renda, que, além de terem menor acesso à informação, muitas vezes não dispõem de recursos financeiros para adquirir os medicamentos prescritos, como os colírios, comprometendo o tratamento e a recuperação completa. Essa situação aumenta o risco de complicações e compromete os resultados cirúrgicos, prejudicando a qualidade de vida dos pacientes. Este problema foi identificado no Ambulatório Médico de Especialidades (AME), na cidade de Santo André, no ABC Paulista, onde uma significativa parcela dos pacientes demonstrava dificuldades tanto em entender as instruções quanto em adquirir os colírios necessários. Isso levou à necessidade de uma intervenção que pudesse garantir tanto o acesso ao medicamento quanto uma orientação mais clara e acessível, a fim de mitigar os riscos e melhorar os resultados pós-operatórios.

OBJETIVO

O objetivo deste projeto é assegurar a adesão dos pacientes ao tratamento pós-operatório de catarata por meio de duas estratégias principais: a distribuição gratuita de colírios e a implementação de uma cartilha educativa, ilustrada e de fácil compreensão, oferecendo um suporte eficaz ao paciente para que ele siga corretamente as orientações fornecidas, melhorando os

desfechos clínicos e, em última instância, contribuindo para a redução de custos ao sistema de saúde.

METODOLOGIA

O projeto foi elaborado e implantado no AME Santo André com foco em pacientes submetidos à cirurgia de catarata. A equipe multidisciplinar envolvida, composta por médicos, enfermeiros e profissionais da área administrativa, identificou que a principal barreira à adesão ao tratamento pós-operatório era a dificuldade dos pacientes em adquirir os colírios prescritos, bem como a compreensão limitada das orientações fornecidas.

Diante desse diagnóstico, foram desenvolvidas as seguintes ações:

1. Elaboração de uma cartilha educativa: Criada com linguagem simples e ilustrações, a cartilha explica de forma clara e objetiva os cuidados necessários no pós-operatório de catarata, a importância da adesão ao tratamento e as instruções sobre o uso correto dos colírios.

2. Distribuição gratuita de colírios: Cada paciente recebeu, juntamente com a cartilha, os colírios necessários para o período de 30 dias de tratamento, eliminando o obstáculo financeiro para a adesão.

3. Orientação individualizada: Após a cirurgia, a equipe de enfermagem forneceu orientações detalhadas aos pacientes e seus familiares sobre a administração cor-

reta dos colírios e os cuidados no pós-operatório, assegurando que todas as dúvidas fossem sanadas.

A implantação do projeto foi aprovada pela alta direção do AME Santo André, e as atividades começaram imediatamente após essa aprovação.

RESULTADOS

Os primeiros resultados do projeto foram extremamente positivos. Foi observado um aumento significativo na adesão ao tratamento pós-operatório de catarata, maior compreensão das orientações com uma redução expressiva nos casos de complicações como inflamação e infecção. A distribuição gratuita dos colírios eliminou uma das principais barreiras enfrentadas pelos pacientes de baixa renda, permitindo que seguissem corretamente as recomendações médicas.

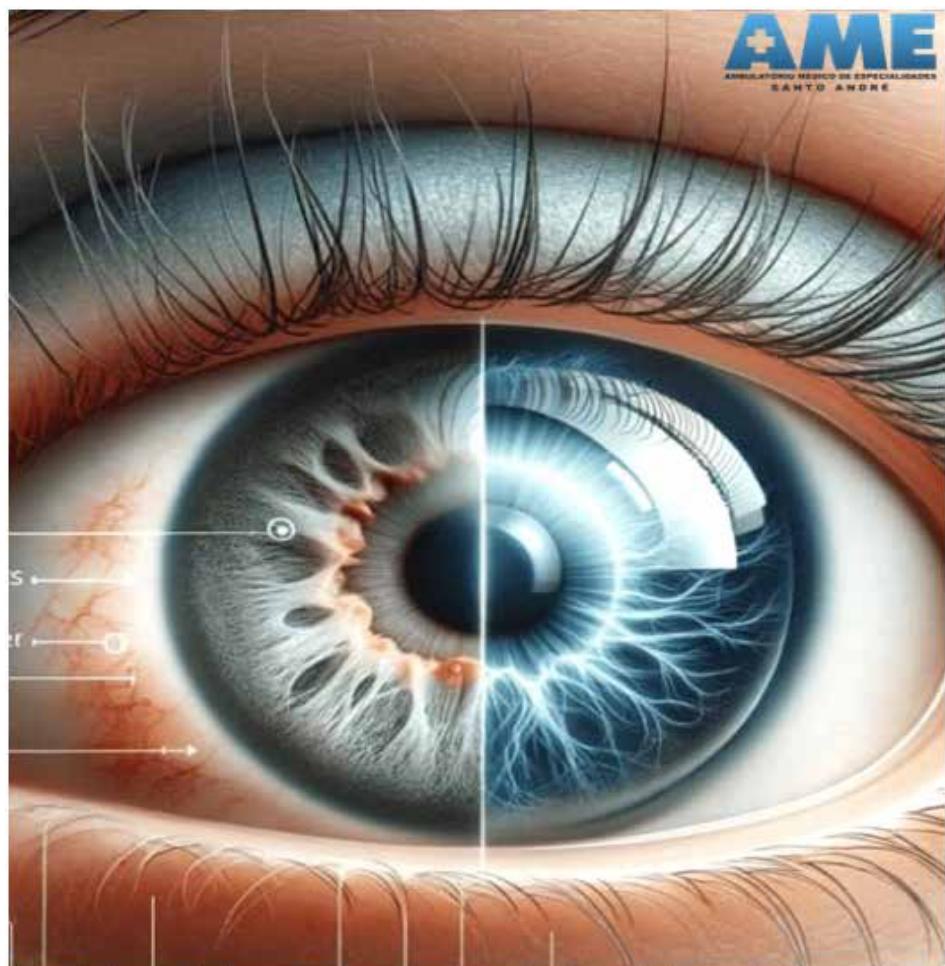
Além disso, os pacientes relataram que a cartilha educativa foi um recurso valioso para ajudá-los a entender as orientações. Muitos mencionaram que, sem o material, teriam dificuldades em lembrar ou compreender as instruções fornecidas verbalmente pela equipe de saúde. A cartilha, com suas ilustrações e linguagem acessível, contribuiu para aumentar a confiança dos pacientes na execução dos cuidados necessários em casa.

DISCUSSÃO

Os resultados deste projeto reforçam a importância de intervenções educativas e do fornecimento de medicamentos gratuitos como formas de garantir a adesão ao tratamento pós-operatório em populações de baixa renda. A cartilha educativa, aliada ao suporte da equipe de enfermagem, se mostrou uma estratégia eficaz para contornar as limitações de compreensão por parte dos pacientes, especialmente os idosos ou com baixa escolaridade.

Um dos principais desafios enfrentados foi garantir que os pacientes compreendessem integralmente as instruções fornecidas, dada a alta prevalência de analfabetismo funcional entre essa população. No entanto, a utilização de uma cartilha ilustrada e a orientação individualizada pela equipe de enfermagem foram medidas cruciais para superar essa barreira.

A distribuição gratuita de colírios foi outro fator determinante para o sucesso do projeto. Sem essa intervenção, muitos pacientes teriam dificuldades em adquirir os medicamentos prescritos, o que aumentaria consideravelmente os riscos de complicações e, consequentemente, os custos para o sistema de saúde. Esse aspecto ressalta a importância de iniciativas que garantam o



CUIDADOS ESSENCIAIS PRÉ E PÓS - OPERATÓRIO CIRURGIA DE CATARATA



Cartilha Educativa

acesso universal a medicamentos essenciais, especialmente em contextos socioeconômicos vulneráveis.

Com base no sucesso inicial do projeto, a equipe do AME Santo André já está planejando expandir a iniciativa para outras cirurgias e procedimentos que também de-

pendem de um acompanhamento rigoroso no pós-operatório. Além disso, será implementado um sistema de monitoramento contínuo para avaliar os impactos a longo prazo dessa intervenção, garantindo que os benefícios observados se mantenham ao longo do tempo.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a humanização do atendimento no pós-operatório de catarata, por meio da integração de práticas educativas e da oferta gratuita de colírios, foi fundamental para aumentar a adesão ao tratamento, com vistas à prevenção de complicações. A iniciativa destacou a importância da educação em saúde e da acessibilidade ao medicamento, especialmente para populações de baixa renda, como ferramentas essenciais

para garantir resultados clínicos mais eficazes. A experiência exitosa no AME de Santo André serve como um modelo replicável para outras unidades de saúde, que podem adotar abordagens similares para promover o bem-estar dos pacientes e a eficiência dos cuidados oferecidos. A expansão do projeto e o monitoramento contínuo reforçarão a importância de integrar educação, humanização e acesso a recursos para otimizar o atendimento em saúde.

APLICANDO TECNOLOGIA EM PROL DO SUS

Autores: Victor Chiavegato; Marlene Scalfo; Mario Lapas Tonani; Valquiria Petrarco; Edvaldo Montini.

PALAVRAS-CHAVE

Tecnologia;
Inovação;
Sistema Único de Saúde;
Valor.

RESUMO

“Aplicando Tecnologia em Prol do SUS” é uma iniciativa da instituição que visa inovação em valor para os usuários do AME Santo André, referência no atendimento especializado de baixa e média complexidade. Caracterizado pelo seu modelo de Gestão 100% SUS, esse projeto contempla melhorias relacionadas à inovação em valor, sendo a primeira delas a ambientação e sinalização com uso de QR CODE em todos os andares, por

cores conforme o andar, contendo informações como especialidades, indicadores e direitos e deveres dos pacientes. A segunda é referente à implantação e uso do Sistema EFFORT em todos os setores, proporcionando evoluções no gerenciamento do parque tecnológico, mantendo-o atualizado e de fácil acesso a todos os colaboradores, e propiciando maior qualidade e eficácia na entrega de diagnósticos aos usuários.

ARTIGO ORIGINAL

O AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – DR. NEWTON DA COSTA BRANDÃO (AME SANTO ANDRÉ)

Em funcionamento desde 26 de outubro de 2010, o AME Santo André é referência no atendimento especializado de baixa e média complexidade. Caracterizado pelo seu modelo de Gestão 100% SUS, é um dos 15 primeiros ambulatórios de especialidades Acreditado pela Excelência em Saúde, ONA Nível 1, no Estado de São Paulo, e está entre os 158 ambulatórios acreditados no Brasil.

É um equipamento estadual administrado pela Organização Social de Saúde (OSS) – Fundação do ABC, por meio de contrato de gestão firmado com a Secretaria de Estado de Saúde.

Seu público-alvo são os usuários do Sistema Único de Saúde residentes no Estado de São Paulo, pertencentes ao Departamento Regional de Saúde - DRS I.

Principal área de atuação: Clínica, Cirúrgica e Unidade Infusional Oncológica. Contempla 18 especialidades de consultas médicas; Equipe Multidisciplinar composta por Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Assistente Social, Equipe de Farmácia e Equipe de Enfermagem; Cirurgias de baixa e média complexidade em regime de hospital dia, e 26 Serviços de apoio diagnóstico terapêutico.

Atendeu 269.872 usuários entre exames, consultas e cirurgias em 2023. Conta com 213 colaboradores diretos e indiretos e 100% de satisfação dos usuários.

O que direciona a Unidade:

Missão: Prestar atendimento de alta resolutividade para a população, promovendo a segurança dos pacientes, com qualidade e eficácia organizacional, trabalhando em rede, fortalecendo o Sistema Único de Saúde e suprindo assim seu papel social.

Visão: Ser reconhecido como modelo de assistência ambulatorial, com sustentabilidade econômico-financeira.

Valores: Efetividade, Comprometimento, Trabalho em Equipe e Respeito à Vida.

INTRODUÇÃO

Sendo o AME Santo André uma unidade de atenção secundária, com maior foco em diagnóstico, tendo como uma das principais preocupações da instituição a realização de entregas de qualidade e fidedignas, portanto, torna-se imprescindível visar a locomoção/ambiente desses usuários na Unidade, assim como evidenciar a importância da manutenção do parque tecnológico.

Uma inovação é um produto ou processo novo ou aprimorado (ou a junção dos dois) que diferencia significativamente dos produtos ou processos já existentes da Instituição e que foi oferecido para usuários potenciais (produto/serviço) ou colocado em uso pela unidade (processo).

Para que a inovação ocorra é neces-

sário estratégia e planejamento. A estratégia simplesmente é o compromisso com o conjunto de políticas e comportamentos coerentes que se reforçam mutuamente, visando alcançar um objetivo específico. Ou seja, é preciso alinhamento interno, objetivo claros, definição de prioridades, esforços e escolhas.

Com a estratégia atrelada à missão,visão e valores do AME Santo André, é possível que a inovação aconteça, gerando valor, na entrega do produto final ao usuário, um resultado/diagnóstico terapêutico e tratamento curativo, dentro do perfil institucional. Proporcionando ao usuário uma experiência positiva em sua jornada.

APLICANDO TECNOLOGIA EM PROL DO SUS

O perfil do AME Santo André é de alta demanda de rotatividade de pacientes para consultas, exames e cirurgias em regime de hospital dia. Visando um atendimento de qualidade e humanizado, é utilizada a inovação de maneira sustentável, sendo um modelo de gestão 100% SUS.

O projeto “Aplicando Tecnologia em Prol do SUS” está focado em duas melhorias relacionadas à inovação na instituição:

1º - O uso de QR CODE tem como finalidade melhorar a experiência do usuário, facilitar a locomoção deste no prédio e contemplar pessoas com deficiência. A inovação para o usuário se inicia no térreo e abrange todos os departamentos na Unidade. Os andares e etiquetas dos

pacientes são sinalizados por cores distintas, de acordo com serviço oferecido em cada andar:

- Térreo - representado pela cor azul;
- 1º Andar- representado pela cor verde;
- 2º Andar- representado pela cor amarela;
- 3º Andar- representado pela cor laranja;
- 4º Andar – representado pela cor rosa;
- 5º Andar – representado pela cor vermelha;

O projeto se estende com uso de QR CODE, disponíveis nos andares, que sinalizam o que cada andar contempla. O perfil da unidade, as manifestações dos usuários, os indicadores e direitos e deveres dos pacientes, além das placas padrão de sinalização utilizadas em todas as instituições.

2º - O uso do sistema EFFORT, para gerenciar os equipamentos médicos do AME e melhorar a comunicação efetiva entre os setores.

O EFFORT visa ser um instrumento de suporte à gestão e acesso da informação, interoperabilidade entre setores, contribuindo na agilidade do processo, no gerenciamento de prioridades e confiabilidade na entrega do produto final ao usuário.

Através da implantação do sistema EFFORT todos os setores da instituição têm acesso a informações importantes dos equipamentos hospitalares, como data de calibração e da manutenção preventiva e a solicitação de manutenção corretiva em equipamentos. Isso possibilita ao departamento de engenharia clínica obter um inventário dos equipamentos, atender e responder as solicitações, bem como estabelecer a ordem prioritária do atendimento, sendo um instrumento fundamental para garantir a qualidade do serviço diagnóstico terapêutico e tratamento realizado.

O sistema EFFORT não só permite como solicita ao usuário, no caso os profissionais de saúde, uma avaliação após o departamento de engenharia concluir o atendimento, possibilitando melhoria contínua.

Ao departamento de engenharia clínica, o sistema EFFORT contempla a visualização de requisições, abertas e pendentes, nos critérios de ronda, calibração, preventiva, corretiva e qualificação dos equipamentos, possibilitando indicadores fidedignos do parque tecnológico. Essa inovação na instituição, ressaltando que se trata de uma instituição pública, permite entregar valor ao usuário final.



JUSTIFICATIVA

O projeto visa trazer inovação em valor para o atendimento realizado na instituição. O AME optou por essas estratégias com a intenção de aprimorar serviços já oferecidos. O intuito é que a instituição, além de atuar com boas práticas e segurança do paciente, também lhe permita os melhores resultados e tratamentos, tornando sua experiência única, e que o serviço oferecido possa ser visto como modelo.

OBJETIVO GERAL

O objetivo principal é prestar atendimento humanizado, com alta resolutividade.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Ser reconhecido como modelo de assistência ambulatorial;

- Melhorar a experiência do usuário durante sua jornada na Instituição;
- Entrega de valor no resultado/diagnóstico confiável e fidedigno ao usuário
- Tornar o sistema EFFORT uma ferramenta de comunicação interna modelo;

PLANO DE TRABALHO

1º QR CODE: Os QR CODEs encontram-se em placas pelos andares da instituição já programados pelo departamento de Tecnologia da Informação e sofrem atualizações mensais com os indicadores institucionais.

2º Sistema EFFORT: O sistema já foi implantado e os colaboradores já foram treinados. Alimentado pelo departamento da engenharia clínica, o sistema encontra-se em pleno funcionamento e é atualizado conforme necessidade.

CONCLUSÃO

O Projeto Aplicando Tecnologia em Prol do SUS encontra-se em pleno desenvolvimento e já contemplou melhorias significativas, como a atualização do parque tecnológico da instituição, que contava com 200 equipamentos médicos em dezembro de 2023, e após implantação, treinamento dos profissionais, alimentação e uso correto do Sistema EFFORT, passou a ter inventário diariamente atualizado com 313 equipamentos em setembro de 2024. Permite acompanhamento real do sta-

tus dos equipamentos em manutenção, auxiliando na gestão de agendamentos de exames e disponibilidade de vagas para atendimento. Auxilia na localização ágil do equipamento médico, viabilizando o departamento de patrimônio do AME. Os QR CODEs nos andares apresentam alto índice de adesão e satisfação dos usuários, propiciando ao usuário uma experiência positiva em sua jornada na instituição e aumentando valor na entrega de diagnósticos terapêuticos e tratamentos.

BOAS PRÁTICAS NO CENTRO DE ONCOLOGIA

AUTORES: Victor Chiavegato; Marlene Scalfo; Camila Ladeira Brito; Mércia Malekas Carrasco; Valquiria Oliveira Petrarco.

PALAVRAS-CHAVE

Boas Práticas;
Centro Oncológico;
Eventos Adversos.

RESUMO

“Boas Práticas no centro oncológico” aborda estratégias de rastreabilidade do paciente dentro do centro infusional. Permite a análise crítica de prontuário, associando a prescrição médica aos registros dos colaboradores. Esse projeto foi planejado com estratégias e etapas que se complementam, pois identificam não conformidades em qualquer etapa do processo. Evidencia desde problemas técnicos, baixa adesão ao estudo, a falhas

de registros e duplicidade dos mesmos, dando base à elaboração de relatórios trimestrais para desenvolvimento da equipe assistencial, assegurando a interação entre processos e a criação de ações para mitigação dos riscos, como a Comissão de Eventos Adversos e oportunidades de melhorias no setor de oncologia, de modo a garantir maior segurança ao paciente durante sua jornada de tratamento no ambulatório médico de especialidades.

ARTIGO ORIGINAL

O AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – DR. NEWTON DA COSTA BRANDÃO (AME SANTO ANDRÉ):

Em funcionamento desde 26 de outubro de 2010, o AME Santo André é referência no atendimento especializado de baixa e média complexidade. Caracterizado pelo seu modelo de Gestão 100% SUS, é um dos 15 primeiros ambulatórios de especialidades Acreditado pela Excelência em Saúde, ONA Nível 1, no Estado de São Paulo, e está entre os 158 ambulatórios acreditados no Brasil.

É um equipamento estadual administrado pela Organização Social de Saúde (OSS) – Fundação do ABC, por meio de contrato de gestão firmado com a Secretaria de Estado de Saúde.

Seu público-alvo são os usuários do Sistema Único de Saúde residentes no Estado de São Paulo, pertencentes ao Departamento Regional de Saúde - DRS I.

Principal área de atuação: Clínica, Cirúrgica e Unidade Infusional Oncológica. Contempla 18 especialidades de consultas médicas; Equipe Multidisciplinar composta por Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Assistente Social, Equipe de Farmácia e Equipe de Enfermagem; Cirurgias de baixa e média complexidade em regime de hospital dia, e 26 Serviços de apoio diagnóstico terapêutico.

Atende 269.872 usuários entre exames, consultas e cirurgias em 2023. Conta com 213 colaboradores diretos e indiretos e 100% de satisfação dos usuários.

O que direciona a Unidade:

Missão: Prestar atendimento de alta resolutividade para a população, promovendo a segurança dos pacientes, com qualidade e eficácia organizacional, trabalhando em rede, fortalecendo o Sistema Único de Saúde e suprindo assim seu papel social.

Visão: Ser reconhecido como modelo de assistência ambulatorial, com sustentabilidade econômico-financeira.

Valores: Efetividade, Comprometimento, Trabalho em Equipe e Respeito à Vida.

administrativos.

O centro infusional realiza diversos trabalhos de humanização desde a 1ª consulta do paciente, presenteando-o com uma planta suculenta para que o paciente cuide daquela planta até o fim do seu tratamento e, na sua alta, realize a plantação da suculenta no “Jardim da Vida”, localizado no interior da instituição, simbolizando a vitória de uma etapa. Além do trabalho com as voluntárias rosinhas, que aplicam reiki, realizam atividades como bingo e contos de histórias, conta também com o projeto adote um livro, onde a instituição ganha doação de livros para disponibilizar aos pacientes e familiares.

Contemplando uma gama significativa de protocolos de quimioterapia realizados na unidade, atendendo a pacientes com diagnósticos de câncer de mama, câncer de ovário, câncer de útero, câncer de glote, câncer de estômago, câncer colorretal e câncer de próstata, com a realização diária da boa prática da realização do briefing pela equipe multidisciplinar. Com início do serviço e aumento da quantidade de infusões realizadas, observou-se que os pacientes apresentavam reações adversas à quimioterapia. Um número e relato de sintomas que chamaram a atenção do Núcleo de Segurança do Paciente e Departamento de Qualidade, dando origem ao início das boas práticas que serão abordadas neste projeto.

INTRODUÇÃO

O AME Santo André é uma unidade de atenção secundária, com maior foco em diagnóstico e cerca de 257 em média de atendimentos em oncologia por mês. Está entre os cinco AMEs do Estado de São Paulo que contempla o serviço de oncologia e iniciou o atendimento a pacientes oncológicos em setembro de 2022, com apenas 02 (duas) poltronas para infusão de quimioterapia. Hoje o centro de infusão de oncologia conta com amplo espaço, localizado no térreo, com a disposição de 10 poltronas para infusão, box individual, com cadeira para acompanhante, 01 (uma) sala de emergência, 01 (um) consultório médico e 01 (um) consultório multidisciplinar. Uma equipe composta por 01 (uma) Supervisora de Oncologia, 04 (quatro) enfermeiros oncológistas, 02 (dois) farmacêuticos oncológicos, 03 (três) técnicos de enfermagem, 01 (um) médico oncologista (por plantão), 03 (três) recepcionistas e 02 (dois) auxiliares

JUSTIFICATIVA

As boas práticas adotadas no AME San-

to André, no centro de infusão de quimioterapia, visam a segurança do paciente nas infusões de quimioterapia, assegurando a correta administração dos medicamentos, além de uma assistência qualificada. Essas práticas são essenciais para garantir que o tratamento seja realizado de forma eficaz e segura, reduzindo o risco de erros. Além disso, essas ações influenciam diretamente no monitoramento contínuo dos pacientes e no desafio de minimizar reações adversas, otimizando o tratamento oncológico e a qualidade de vida dos pacientes. O investimento na capacitação da equipe, no uso de protocolos rigorosos e na adoção de tecnologias modernas tem contribuído para a melhoria dos resultados, promovendo um ambiente de tratamento mais seguro e eficiente. Desse forma, a implementação dessas medidas reflete o compromisso com a excelência no cuidado oncológico e com o bem-estar dos pacientes durante o processo terapêutico.

OBJETIVO GERAL

O objetivo principal é evidenciar que as boas práticas implantadas no centro de oncologia asseguram a rastreabilidade do paciente, o monitoramento contínuo e a mitigação eficaz dos eventos adversos, garantindo maior segurança e qualidade no tratamento, além de promover uma assistência integral e personalizada para cada paciente, com foco na melhoria dos resultados clínicos.

PLANO DE TRABALHO

O plano de trabalho foi planejado por etapas que se completam, são conferidas e validadas, para elaboração dos relatórios e desenvolvimento das ações em conjunto, conforme as etapas a seguir:

Implantação de agenda de paciente por poltrona

- Desenvolvimento de uma agenda para monitoramento do tempo de poltrona;
- Início da rastreabilidade do paciente.

Identificação dos Boxes e Bombas de Infusão

- Identificação de placas visuais fixas com numeração do 01 ao 10 nos boxes de infusão de quimioterapia e identificação fixa em bomba de infusão, vinculado ao número de patrimônio do equipamento.

Elaboração do Checklist

- Elaboração de checklist para rastreabi-



lidade do paciente;

- Disponibilização do checklist para preenchimento pela equipe de enfermagem próximo ao paciente.

Extração de Relatório da Bomba de Infusão

- Extração semanal de relatórios das bombas de infusões, contendo o volume e tempo das quimioterapias administradas.

Auditórias Clínicas em Prontuário

- Evidenciar o protocolo de quimioterapia prescrito ao registro da infusão da quimioterapia;

Elaboração de Relatório

- Elaboração de relatórios trimestrais após compilar e analisar todos os dados;

- Encaminhamento de relatório aos gestores e alta direção.

Apresentação dos dados

- Apresentação das não conformidades evidenciadas no levantamento dos dados a equipe multidisciplinar para acordar melhorias e necessidade de treinamentos.

Criação da Comissão de Eventos Adversos

- Comissão de eventos adversos composta por equipe multidisciplinar, para discutir necessidade como redução de dose de quimioterapia, ou necessidade de suspensão até trocas de protocolos. Classificação dos eventos adversos e avaliação da condução e resposta dos mesmos;

- Elaboração de regimento, portaria e atas.

CONCLUSÃO

O estudo contempla melhorias significativas relacionadas à assistência ao paciente. Demonstra que as principais quimioterapias que apresentam reações adversas nos pacientes estão relacionadas às drogas: Docetaxel, Paclitaxel e Oxaliplatin. Possibilita estratégias e ações efetivas, pois identifica qualquer não conformidade no cruzamento dos dados. Identifica através das reuniões na Comissão de Evento Adversos, distintas situações, como um paciente que mesmo com alterações de conduta médica

se mantinha apresentando reações à quimioterapia, sendo necessária a suspensão do protocolo devido à gravidade da reação. Evidencia oportunidades de melhorias relacionada ao treinamento da equipe assistencial, registros e manipulação da bomba de infusão. Dando oportunidade à implantação de ações como dupla checagem de quimioterapia, visando mitigar os riscos na administração de quimioterápicos, além de permitir a rastreabilidade do paciente em toda sua trajetória no centro infusional.



ACTUAÇÃO ENTRE DOIS APARELHOS ESTADUAIS PARA GARANTIR MELHOR ACESSO AO PACIENTE ATRAVÉS DE ESTRATÉGIAS DE GESTÃO

Autores: Victor Chiavegato; Marlene Scalfo; Adilson Joaquim Westheimer Cavalcante; Gisele de Paula Rabelo de Souza; Juliana Mazzei Garcia; Thais Fernanda Cabral Carneiro Xavier; Camila Ladeira Brito; Mércia Malekas Carrasco; Valquiria Oliveira Petrarco.

PALAVRAS-CHAVE

Pacientes;
Oncológicos;
Protocolos;
Gestão.

RESUMO

O Ambulatório Médico de Especialidades Santo André (AME Santo André), em parceria com o Hospital Estadual Mário Covas (HEMC), ambos aparelhos estaduais administrados pela Fundação ABC, 100% SUS, atuam com pacientes oncológicos, advindos da Rede Hebe Camargo (SIRESP). Devido aos desafios da alta demanda hospitalar, que vem impactando na fluidez de encaminhamento dos pacientes ao AME, pactuaram o rede-

senho do projeto inicial com a ampliação de CIDs, respectivamente aumentando a gama de protocolos quimioterápicos contemplados no AME e realizaram uma força-tarefa na triagem de novos pacientes. Obteve-se resultados significativamente positivos, entre as boas práticas de gestão, da parceria dos dois aparelhos estaduais, realizadas neste projeto, como é evidenciado através do monitoramento e avaliação dos indicadores abordados.

ARTIGO ORIGINAL

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

O Hospital Estadual Mário Covas atende pacientes de média e alta complexidade, entre eles pacientes oncológicos encaminhados pela rede Hebe Camargo, realiza a triagem destes pacientes por meio de avaliação médica e respectivos resultados de exames, define um plano terapêutico, primeiramente para pacientes em estágio inicial de câncer de mama, câncer de colorretal e câncer de próstata, com proposta de quimioterapia infusional, para serem direcionados ao AME Santo André e os demais pacientes absorvidos para atendimento no próprio Hospital. O principal gargalo encontra-se na etapa inicial de triagem quando os usuários com diagnósticos oncológicos aguardam um período superior a 4 (quatro) meses, devido à alta demanda do Hospital Estadual Mário Covas e pela inserção na fila errada que acaba atrasando o seu tratamento e consequentemente causando agravamento do quadro clínico, que passa a não mais atender aos critérios de encaminhamento ao AME, gerando perda primária das vagas de terapias oferecidas mensalmente e comprometendo o tratamentos dos usuários dependentes do Sistema Único de Saúde na região do Grande ABC.

OBJETIVOS DA INTERVENÇÃO

O objetivo principal desse projeto é atender o paciente oncológico dentro do menor prazo possível, aumentando a possibilidade de um tratamento efetivo.

Objetivos específicos:

- Obter o aproveitamento de 100% das vagas oferecidas pelo AME Santo André;
- Possibilitar a triagem e início de tratamento dos pacientes provenientes do Hospital Estadual Mário Covas em tempo oportuno;
- Ampliar os protocolos de quimioterapia e CIDS contemplados pelo AME Santo André;
- Diminuir a alta demanda de triagem dos pacientes oncológicos no Hospital Estadual Mário Covas.

PROCESSO DE PACTUAÇÃO E FORMALIZAÇÃO

O AME Santo André, ao monitorar as metas de primeira consulta de oncologia e identificar os desafios de cumprir a meta, mesmo com a oferta de vagas, propôs ao Hospital Estadual Mário Covas uma parceria através de boas práticas de gestão, com reuniões para definição de estratégias a fim de fluir a demanda do HEMC e aproveitamento de 100% das vagas

oferecidas pelo AME. Motivados pelo valor à vida e em cumprimento às diretrizes preconizadas pelo SUS, em respeito ao público vulnerável e prioritário, almejando a integralidade da atenção. As primeiras tratativas iniciaram-se com a proposta de redesenhar o projeto original, permitindo a ampliação dos CIDs e protocolos de quimioterapia contemplados no AME, dando origem a demais reuniões para tratativas da proposta. Após aprovação da Oncologista Responsável Técnica e em comum acordo de ambas as diretorias, o HEMC verificou com a Secretaria do Estado de Saúde a possibilidade desse realinhamento, contemplando novos CIDs, como câncer de ovário, câncer de útero, estômago e glote, consequentemente ampliando os protocolos realizados, como a introdução de folfox, realizado em bomba fusion. Mesmo após esse alinhamento, as vagas oferecidas pelo AME não estavam sendo absorvidas em sua totalidade. Nesse momento, foi identificada a dificuldade do HEMC em triar os pacientes oncológicos para encaminhar ao AME. Dando início a uma nova estratégia de gestão, a ampliação da proposta entre ambos os aparelhos/equipamentos de saúde, onde os oncologistas realizassem a triagem no próprio AME,

identificando os pacientes que poderiam ser atendidos no ambulatório e direcionamento aos pacientes com necessidade de seguimento no HEMC, garantindo assim acesso e resolutividade aos usuários.

RESULTADOS OBTIDOS

O texto relata os efeitos positivos de uma parceria entre dois aparelhos estaduais na saúde, particularmente no Ambulatório Médico de Especialidades (AME), com foco no tratamento oncológico. Desde janeiro de 2024, essa colaboração resultou na ampliação dos CIDs atendidos, que anteriormente incluíam apenas cânceres de mama, câncer colorretal e câncer de próstata, passando a contemplar também câncer de útero, câncer de ovário, câncer de estômago e câncer de glote.

Além da expansão dos diagnósticos, houve a introdução de novos protocolos de tratamento no Centro Infusional do AME, como cisplatina, folfox, folfire, bevacizumabe, gencitabina e carboplatina, gencitabina e cisplatina, pemetrexede e carboplatina. Isso evidencia a importância da gestão em saúde na implementação de estratégias que visam melhorar a qualidade do atendimento ao paciente.

O Sistema de Informação de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP) também mostrou uma melhora significativa: o número de atendimentos de primeira consulta aumentou de 8, em março, para 35 em julho de 2024. Esse aumento ocorreu no mês em que simultaneamente houve a implantação das três ações conjuntas: a inclusão de novos CIDs, a implementação dos protocolos de quimioterapia e o início da triagem dos pacientes no AME, evidenciando a eficácia das estratégias adotadas.

A parceria das duas unidades e a adoção de novas abordagens garantiram maior acesso e tratamentos mais ágeis para a população, reforçando a relevância da articulação entre diferentes setores para melhorar a eficiência no atendimento. Essa gestão cuidadosa demonstra que a cooperação entre os aparelhos estaduais foi essencial para atingir melhores resultados no atendimento oncológico, ampliando o acesso à saúde e o benefício para os pacientes.



PRÓXIMOS PASSOS

A curto e longo prazos, serão mantidas as boas práticas de gestão em saúde, com foco no monitoramento contínuo e na avaliação dos indicadores e metas do AME, dentro do âmbito da gestão do SUS. Essas ações são essenciais para a tomada de decisões eficazes, que visam melhorar a qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

A médio prazo, está prevista a contratação de uma empresa terceirizada, por meio de processo licitatório, para ampliar a agenda dos médicos oncologistas no AME, garantindo atendimentos diários e maior acesso ao tratamento oncológico. Essa medida tem como objetivo otimizar o fluxo de atendimento, reduzindo o tempo de espera e proporcionando mais agilidade no tratamento.

A comunicação efetiva entre as instituições envolvidas será mantida, assegurando

o compartilhamento contínuo de problemas e soluções. Essa troca é essencial para fortalecer a parceria e garantir uma jornada de atendimento mais positiva e eficiente para os pacientes oncológicos em ambas as unidades. O impacto dessa parceria será monitorado de perto pela equipe de gestão de acesso, departamento de qualidade e alta gestão através do SIRESP.

Os resultados serão compartilhados com toda a equipe por meio do Quadro Gestão à Vista, disponível em diversos andares e atualizado mensalmente. Essa prática de transparéncia permite que todos os colaboradores acompanhem o desempenho, promovendo uma cultura de melhoria contínua e garantindo que o paciente receba o melhor atendimento possível em cada etapa do processo, com foco na efetividade e humanização do tratamento.

CONCLUSÃO

O projeto de parceria entre ambos os aparelhos estaduais, AME Santo André e Hospital Estadual Mário Covas, evidencia como as boas práticas de gestão e trabalho voltadas à população acarretam um resultado positivo, quando o foco é o cuidado centrado no paciente. Portanto, a finalidade de monitoramento e avaliação dos indicadores não pode ser somente para evidenciar problemas, e sim para propor soluções de gestão, produzindo mudanças apropriadas que direcionem à qualidade dos cuidados prestados. A

pactuação realizada entre as Instituições superou os desafios de acesso dos pacientes oncológicos, atendendo aos objetivos deste projeto, ampliando a quantidade de CIDs atendidos, expandindo os protocolos de quimioterapia e triando os pacientes no AME, consequentemente diminuindo a demanda do Hospital e contemplando o objetivo principal, que é proporcionar atendimento em tempo oportuno ao paciente oncológico, possibilitando ao mesmo um tratamento mais ágil e com resposta eficaz.

TERAPIA COM PLANTAS SUCULENTAS REFORÇA O ACOLHIMENTO À LUTA CONTRA O CÂNCER

Autores: Mércia Malekas Carrasco; Rita Maria dos Santos Spontão; Marlene Scalfo; Camila Ladeira Brito; Victor Chiavegato.

PALAVRAS-CHAVE

Humanização;
Oncologia;
Terapia com Plantas Suculentas;
Acolhimento Emocional;
Jardinagem Terapêutica.

RESUMO

Este estudo apresenta uma experiência de humanização no tratamento oncológico por meio da utilização de plantas suculentas como ferramenta terapêutica e simbólica de acolhimento. Implementada no Ambulatório de Oncologia do AME Santo André, a intervenção consiste em oferecer uma suculenta ao paciente durante a sua primeira consulta de enfermagem. O paciente leva a planta para casa com a missão de cuidar dela, simbolizando o compromisso mútuo de cuidado, reforçado pela mensagem “Você cuida de mim e o AME cuida de você”. Na última sessão de quimioterapia, o paciente é convidado a trazer a planta de volta e plantá-la no “Jardim da Vida”, um espaço especialmente criado na instituição para marcar o encerramento de sua jornada de tratamento. Esta ação fortalece o vínculo entre pacientes e equipe de saúde, reduzindo o estresse e a ansiedade ao longo do tratamento.

ARTIGO ORIGINAL

Pacientes oncológicos enfrentam não apenas os desafios físicos da doença, mas também elevados níveis de estresse, ansiedade e depressão, agravados pelo ambiente hospitalar e pelo impacto emocional do tratamento prolongado. Faltam iniciativas humanizadas que ofereçam suporte emocional e promovam uma conexão positiva com o ambiente e com os profissionais de saúde.

Este estudo apresenta uma experiência de humanização no tratamento oncológico por meio da utilização de plantas suculentas como ferramenta terapêutica e simbólica de acolhimento. Implementada no Ambulatório de Oncologia do AME Santo André, a intervenção consiste em oferecer uma suculenta ao paciente durante a sua primeira consulta de enfermagem. O paciente leva a planta para casa com a missão de cuidar dela, simbolizando o compromisso mútuo de cuidado, reforçado pela mensagem “Você cuida de mim e o AME cuida de você”. Na última sessão de quimioterapia, o paciente é convidado a trazer a planta de volta e plantá-la no “Jardim da Vida”, um espaço especialmente criado na instituição para marcar o encerramento de sua jornada de tratamento. Esta ação fortalece o vínculo entre pacientes e equipe de saúde, reduzindo o estresse e a ansiedade ao longo do tratamento.

OBJETIVO

Utilizar suculentas como uma for-

ma simbólica e terapêutica de oferecer apoio emocional a pacientes oncológicos. O objetivo é criar um ambiente mais acolhedor e humanizado, que auxilie na redução do estresse e ansiedade, promovendo uma sensação de esperança e fortalecendo o vínculo entre pacientes e equipe multidisciplinar.

METODOLOGIA

A implementação da intervenção seguiu um processo estruturado e participativo. Primeiramente, a ideia foi discutida e pactuada com a equipe multidisciplinar do ambulatório de Oncologia do AME Santo André. Após aprovação pela alta direção, o projeto foi formalmente incorporado à rotina do ambulatório.

1. Distribuição das Suculentas: Na primeira consulta de enfermagem, o paciente recebe uma suculenta acompanhada pela mensagem “Você cuida de mim e o AME cuida de você”. Esta planta serve como um símbolo de cuidado mútuo, incentivando o paciente a cuidar da suculenta durante seu tratamento.

2. Acompanhamento do Paciente: Ao longo do tratamento, a equipe de enfermagem acompanha o paciente, fornecendo suporte emocional e técnico para garantir o cuidado adequado da planta e, por conseguinte, do próprio paciente.

3. Jardim da Vida: No final da última

sessão de quimioterapia, os pacientes são convidados a trazer suas suculentas de volta ao ambulatório para plantá-las no “Jardim da Vida”. Este espaço simbólico representa a jornada de luta e superação do câncer.

RESULTADOS

Os resultados obtidos foram amplamente positivos, com impactos significativos tanto no bem-estar emocional dos pacientes quanto na dinâmica de interação com a equipe de saúde. Os pacientes relataram uma profunda sensação de acolhimento ao receberem e cuidarem das suculentas, estabelecendo uma conexão simbólica com o ciclo de vida e reforçando o sentido de propósito durante o tratamento. O ato de cuidar da planta contribuiu para a redução dos níveis de estresse e ansiedade, proporcionando momentos de tranquilidade e distração em meio à difícil jornada do tratamento oncológico.

A experiência de plantar a suculenta no “Jardim da Vida” ao final da quimioterapia foi destacada como um marco simbólico de renovação e superação. Muitos pacientes descreveram esse momento como um rito de passagem, celebrando não apenas o término do tratamento, mas também a força e resiliência que desenvolveram ao longo do processo. Esse ato ritualístico de plantar a suculenta gerou um forte sentimento de esperança e continuidade, reforçando a percepção de

um novo começo.

A iniciativa também resultou em uma melhoria expressiva na comunicação e no vínculo entre os pacientes e a equipe de saúde. A prática de cuidar da planta criou uma oportunidade de interação mais humanizada, permitindo que a equipe oferecesse apoio emocional adicional e demonstrasse maior empatia. Essa proximidade aumentou a confiança dos pacientes e promoveu uma participação mais ativa no próprio cuidado, melhorando a adesão ao tratamento e a qualidade da experiência de atendimento.

Além dos benefícios emocionais, a intervenção trouxe impactos tangíveis na qualidade do atendimento prestado. Pacientes que participaram da iniciativa relataram sentir-se mais engajados e conectados ao processo de cura, o que contribuiu para um ambiente de tratamento mais positivo e colaborativo. A iniciativa, portanto, não só elevou o bem-estar individual dos pacientes, mas também fortaleceu a cultura de humanização no cuidado, promovendo uma abordagem mais integral e compassiva dentro da unidade de saúde.

DISCUSSÃO

A integração de práticas de acolhimento emocional utilizando suculentas demonstrou ser uma estratégia eficaz para reduzir o estresse e a ansiedade dos pacientes durante o tratamento oncológico. A escolha das suculentas como símbolo de resiliência e cuidado mútuo criou uma conexão emocional mais profunda entre os pacientes e a equipe de saúde, humanizando o processo de tratamento. Essa abordagem não apenas contribuiu para o bem-estar emocional, mas também favoreceu o fortalecimento dos laços entre paciente e equipe, promovendo um ambiente de confiança e empatia. A humanização do cuidado, nesse contexto, se mostrou fundamental para melhorar os desfechos clínicos e a experiência do paciente como um todo.

O ato de cuidar de uma planta, por mais simples que possa parecer, proporcionou aos pacientes uma sensação de responsabilidade e propósito, o que se mostrou particularmente reconfortante em meio à incerteza que o tratamento oncológico impõe. A prática diária de cuidado com a suculenta serviu como um lembrete simbólico de crescimento e resistência, elementos essenciais para a superação dos desafios do câncer. Esse cuidado contínuo ajudou os pacientes a se distraírem do tratamento pesado, criando momentos de tranquilidade e



foco em algo positivo, o que contribuiu para a redução do desgaste emocional.

A ação final de plantar a suculenta no “Jardim da Vida” ao término da quimioterapia foi um dos momentos mais simbólicos e significativos da intervenção. Esse gesto de plantio não representou apenas o fim de uma etapa de tratamento, mas também um rito de passagem que celebrou a superação de desafios e o início de um novo ciclo de vida. O jardim tornou-se um espaço de renovação e esperança, não apenas para os pacientes que completaram o tratamento, mas também para aqueles que ainda estavam no processo, gerando um ambiente coletivo de apoio e inspiração.

Os resultados positivos dessa iniciativa indicam que intervenções simples, mas emocionalmente significativas, podem ter um impacto profundo na jornada dos pacientes oncológicos. Ao proporcionar suporte emocional tangível e acessível, como o cuidado com uma planta, os

profissionais de saúde podem transformar a experiência de tratamento, promovendo maior resiliência e otimismo entre os pacientes. A abordagem, centrada tanto no bem-estar físico quanto no emocional, reforça a importância de práticas humanizadoras no cuidado oncológico e aponta para o potencial de replicação dessa intervenção em outros contextos clínicos, ampliando os benefícios observados.

PRÓXIMOS PASSOS

Para o futuro, planeja-se expandir o projeto, incorporando outras formas de terapias complementares, para oferecer um suporte emocional ainda mais abrangente aos pacientes. Além disso, serão criados espaços de convivência e acolhimento no ambulatório, proporcionando ambientes que estimulem o bem-estar, a troca de experiências e o apoio mútuo entre pacientes, familiares e profissionais de saúde.

CONCLUSÃO

A implantação da terapia com suculentas no tratamento oncológico revelou-se uma estratégia inovadora e eficaz para promover o acolhimento e melhorar a experiência emocional dos pacientes. A relação simbólica estabelecida entre o paciente, a planta e a equipe de saúde criaram um ciclo de cuidado mútuo, fortalecendo os vínculos interpessoais e transformando o ambiente de tratamento em um espaço mais humanizado e acolhedor. A terapia com suculentas ofereceu aos pacientes uma nova

perspectiva, onde o ato de cuidar de uma planta se tornou um símbolo de resiliência, esperança e superação.

O momento final de plantar a suculenta no “Jardim da Vida” representou não apenas o encerramento de uma fase difícil, mas também um ritual de renascimento e renovação, fortalecendo o sentimento de superação entre os pacientes. Esse gesto terapêutico teve um impacto emocional profundo, auxiliando no fortalecimento psicológico e na resiliência dos indivíduos ao longo do tratamento.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: IMPACTO DA FORMAÇÃO DO GRUPO EDUCATIVO “GUARDIÕES DAS MÃOS” NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Autoras: Carlos Augusto Quadros; Rita Maria dos Santos Spontão; Victor Chiavegato; Marlene Scalfo; Camila Ladeira Brito; Vivane dos Anjos Oliveira; Valquiria Oliveira Petrarco.

PALAVRAS-CHAVE

Higienização das Mãos;
Controle de Infecções;
Grupo Educativo;
Segurança do Paciente;
Guardiões das Mãos;
Prevenção de Infecções;
Cultura de Segurança;
Saúde Pública;
Multiplicadores.

RESUMO

Este trabalho foi desenvolvido no Ambulatório Médico de Especialidades de Santo André. Apesar da importância da higienização das mãos na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, a adesão a essa prática é insuficiente entre muitos profissionais de saúde. Para melhorar essa adesão, o Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde criou o grupo educativo “Guardiões das Mãos”. Esse grupo, composto por profissionais de diversos setores, atua como multiplicador de boas práticas. Os “Guardiões das Mãos” lideram suas equipes, promovendo a cultura de segurança e a importância da higienização correta das mãos. A iniciativa resultou em maior adesão à prática, confirmada por auditorias diárias e aumento no consumo de álcool gel e sabão. A experiência demonstra que a educação contínua e o envolvimento de todos os setores são essenciais para mudanças duradouras no comportamento dos profissionais e para garantir um ambiente seguro.

ARTIGO ORIGINAL

A higienização das mãos é amplamente reconhecida como uma das medidas mais eficazes para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). As IRAS representam um sério problema de saúde pública em todo o mundo, com impacto direto sobre a morbidade, mortalidade e nos custos para as unidades de saúde. A adesão à prática de higienização das mãos pelos profissionais de saúde é, portanto, um fator crítico para garantir a segurança dos pacientes e a qualidade no cuidado prestado. No entanto, apesar das evidências científicas e das recomendações de órgãos como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), muitos profissionais de saúde ainda demonstram baixa adesão a essa prática vital.

O Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Santo André, localizado na Grande São Paulo, é um centro de referência que oferece uma ampla gama de serviços de saúde, incluindo 18 especialidades médicas e 2 não médicas, além da realização de 23 tipos de exames. O AME também conta com um Serviço de

Terapia Antineoplásica, Centro Cirúrgico e um Hospital Dia, onde são realizados procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade. Diante desse contexto, a higienização das mãos é uma prática crucial para garantir a segurança dos pacientes e a prevenção de infecções nos diversos atendimentos realizados.

Apesar da infraestrutura de qualidade e das orientações claras, o AME ainda enfrenta o desafio de garantir a adesão plena dos profissionais de saúde à higienização das mãos. Esse problema é amplamente observado em muitas instituições de saúde, onde as barreiras comportamentais e culturais dificultam a implementação consistente dessa prática essencial. Com o objetivo de enfrentar essa questão, o Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), desenvolveu uma estratégia inovadora: a criação do grupo educativo “Guardiões das Mãos”. O grupo visa capacitar e mobilizar os profissionais de saúde, promovendo uma cultura de prevenção e segurança no ambiente de trabalho.

OBJETIVOS

- Os principais objetivos deste projeto são:
- Implementar estratégias de incentivo à prática de higienização das mãos entre os profissionais de saúde.
 - Aumentar a adesão à higienização das mãos em todos os setores do AME.
 - Contribuir para a prevenção de Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).
 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância da higienização das mãos como medida preventiva essencial.
 - Fomentar a cultura de segurança do paciente, envolvendo todos os setores e equipes.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem descritiva e qualitativa dividida em várias etapas. Inicialmente, foi realizada uma apresentação do projeto para a alta direção do AME e os gestores das áreas envolvidas. Após a aprovação do projeto, cada gestor foi responsável por indicar um profissional de sua área para integrar o grupo “Guardiões das Mãos”.

Os profissionais indicados participaram

de um treinamento teórico e prático, com foco na correta técnica de higienização das mãos e nas melhores práticas de controle de infecção. O treinamento foi baseado nas diretrizes da OMS e da ANVISA, abordando tanto a higienização com água e sabão quanto o uso de álcool gel. Para garantir a eficácia do treinamento, os participantes foram submetidos a uma avaliação final, sendo necessário obter uma nota mínima de 7,0 para aprovação.

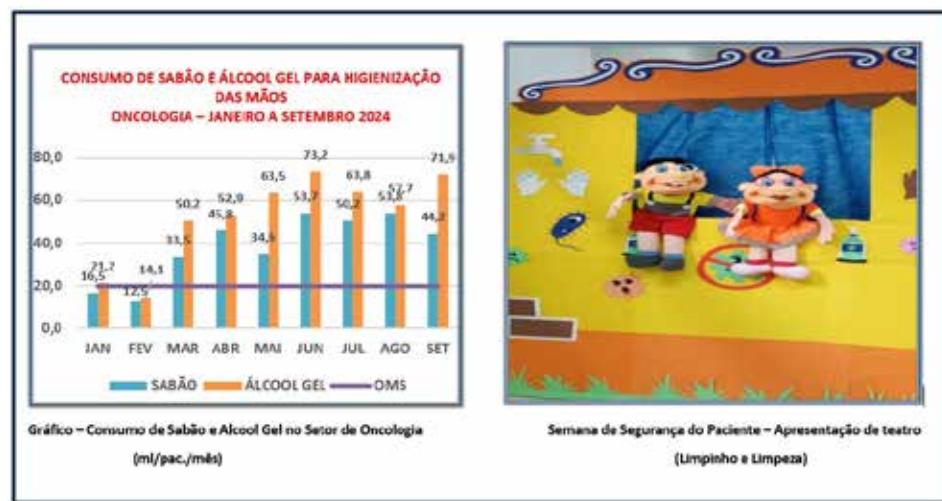
Após a capacitação, cada profissional recebeu uma “Carteira de Habilitação - Guardião das Mãos” e um botton com o slogan “Eu Higienizo as Mãos, e Você?”. Esses profissionais atuaram como multiplicadores de boas práticas dentro de suas equipes, promovendo campanhas educativas e conscientizando os colegas sobre a importância da higienização das mãos na prevenção de infecções.

Adicionalmente, foram realizadas auditorias diárias pelos “Guardiões das Mãos” para monitorar a adesão dos profissionais às práticas de higienização. O consumo de álcool gel e sabão foi utilizado como um indicador indireto da adesão.

RESULTADOS

A formação do grupo “Guardiões das Mãos” gerou resultados amplamente positivos, demonstrando o impacto direto na cultura organizacional e na adesão às práticas de prevenção de infecções. O projeto incentivou um maior envolvimento dos profissionais de todas as áreas em campanhas educativas e auditorias setoriais, consolidando uma cultura de segurança e prevenção no ambiente assistencial. Esse engajamento se traduziu não apenas em uma maior conscientização, mas também em mudanças mensuráveis no comportamento. Houve um aumento expressivo no consumo de produtos como sabão líquido e álcool gel, conforme demonstrado no gráfico abaixo, evidenciando o compromisso contínuo dos profissionais com a higienização correta das mãos. Esse crescimento no uso de materiais de higienização reflete a consolidação de uma prática essencial para a redução das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), contribuindo diretamente para a segurança dos pacientes e colaboradores.

Outro aspecto relevante foi a melhoria no clima organizacional. Os “Guardiões



Semana de Segurança do Paciente – Apresentação de teatro (Limpinho e Limpeza)

ões das Mãos” tornaram-se líderes dentro de suas equipes, atuando como agentes transformadores e promovendo mudanças comportamentais significativas. As atividades lúdicas realizadas durante a Semana de Segurança do Paciente, como teatros e jogos educativos, também contribuíram para a maior sensibilização dos profissionais e dos pacientes.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com a implementação do grupo “Guardiões das Mãos” são um indicativo claro de que ações educacionais e participativas podem efetivamente aumentar a adesão dos profissionais de saúde às práticas de higienização das mãos. A formação de lideranças internas para promover boas práticas e o uso de estratégias lúdicas foram diferenciais importantes para o sucesso do projeto.

No entanto, é importante destacar que

a sustentabilidade dessas ações depende de um compromisso contínuo e do apoio institucional. O envolvimento regular da alta direção e a inclusão de novas tecnologias de monitoramento podem ajudar a manter a adesão alta e a identificar rapidamente qualquer queda nas práticas de higienização. Além disso, a personalização das abordagens educativas, considerando as especificidades de cada setor, pode aumentar ainda mais a eficácia dessas iniciativas.

O aumento no consumo de produtos de higienização e a melhoria no clima organizacional evidenciam que as mudanças comportamentais são possíveis e que um ambiente de trabalho colaborativo e consciente é essencial para a segurança do paciente. Assim, a experiência do AME de Santo André pode servir como um modelo para outras instituições que enfrentam desafios semelhantes na adesão às práticas de higienização das mãos.

CONCLUSÃO

A implementação do projeto “Guardiões das Mãos” no AME de Santo André revelou-se uma estratégia eficaz para promover a adesão à higienização das mãos entre os profissionais de saúde e também pacientes e acompanhantes. A formação de um grupo educativo, composto por profissionais capacitados para atuar como multiplicadores de boas práticas, mostrou-se uma abordagem inovadora e bem-sucedida para fomentar a cultura de segurança do paciente.

Os resultados positivos obtidos, como

o aumento no consumo de álcool gel e sabão, a maior conscientização dos profissionais, indicam que a educação continuada e o envolvimento de todos os setores são fundamentais para garantir práticas seguras no ambiente de saúde.

A experiência do AME de Santo André pode servir de modelo para instituições que buscam promover a segurança do paciente e a humanização dos cuidados, através de práticas simples, mas de grande impacto, como a higienização das mãos.

EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA A PACIENTES PRIVADOS DE LIBERDADE COM HIV NO CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIÁRIO EM TODO O ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Gustavo Costa; Magda Azevedo; Priscila Florentin.

PALAVRAS-CHAVE

Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário; CHSP; HIV no sistema prisional.

RESUMO

O Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP), criado em 2002, é referência em atendimento ambulatorial e hospitalar para custodiados em São Paulo. Inicialmente gerido pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, desde 2014 a unidade está sob administração da Fundação do ABC. O HIV, identificado na década de 1980, ainda representa um problema global de saúde, afetando mais de 38 milhões de pessoas. No Brasil, que registrou seu primeiro caso em 1982, a terapia antirretroviral gratuita

é garantida desde 1996, destacando o país no combate à AIDS. No sistema prisional brasileiro, a prevalência de HIV é de cerca de 3%, acima da média populacional. Desde março de 2024, o CHSP se tornou responsável pela distribuição de antirretrovirais em todas as unidades prisionais do estado. Estratégias como conscientização e teleconsultas são fundamentais para fortalecer o combate ao HIV nas prisões, ampliando a assistência e reduzindo barreiras no acesso aos cuidados de saúde.

ARTIGO ORIGINAL

O Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) foi criado em 2002 com a proposta de ser um hospital de referência no atendimento ambulatorial e de internação hospitalar às pessoas custodiadas no Estado de São Paulo.

O imóvel que abriga o CHSP foi transferido da Secretaria da Administração Penitenciária (SAP) para a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (SES) em 2009 e, a partir de 27 de abril de 2009, passou a ser gerenciado pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMS) através de um Contrato de Gestão com a SES. Em 20/11/2014 houve transição de Organização Social de Saúde, passando a ser gestora da Unidade a Fundação do ABC (FUABC).

Situado à Rua Dom José Maurício, nº 15, no bairro do Carandiru, São Paulo – SP, o CHSP ocupa uma área de 28.018,97m² com área construída de 14.028,56m².

A HISTÓRIA DO HIV NO MUNDO E NO BRASIL

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) foi identificado pela primeira vez em humanos no início da década de 1980, embora estudos retrospectivos tenham revelado que o vírus já circulava entre humanos desde o início do século XX. O HIV causa a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), uma doença que ataca

o sistema imunológico, tornando o corpo vulnerável a infecções e doenças.

O primeiro caso documentado de AIDS foi relatado nos Estados Unidos em 1981, quando médicos observaram um aumento incomum de doenças oportunistas, como pneumonia e sarcoma de Kaposi, em homens jovens, previamente saudáveis. Em 1983, pesquisadores franceses identificaram o HIV como o vírus causador da AIDS. O rápido crescimento da epidemia global foi acompanhado de estigmatização, o que dificultou a resposta eficaz em muitas regiões, especialmente nos primeiros anos.

A partir da década de 1990, avanços significativos no tratamento da doença ocorreram com o desenvolvimento da terapia antirretroviral (TARV), que passou a ser amplamente utilizada para reduzir a carga viral em pessoas infectadas. Isso permitiu que pacientes com HIV vivessem por mais tempo e com melhor qualidade de vida. A ONU e a Organização Mundial da Saúde (OMS) também desempenharam papéis centrais na promoção de campanhas de prevenção e na garantia do acesso ao tratamento em regiões de maior necessidade, como a África Subsaariana, onde a epidemia é mais grave.

Até hoje, o HIV permanece um problema de saúde pública global, com mais de 38 milhões de pessoas vivendo com o vírus. Esforços internacionais têm se concentrado

em eliminar a transmissão, aumentar o acesso a cuidados de saúde e combater o estigma social associado à doença.

No Brasil, o primeiro caso oficial de AIDS foi registrado em 1982. O país enfrentou desafios semelhantes ao resto do mundo no início da epidemia, com um aumento exponencial de casos durante as décadas de 1980 e 1990. No entanto, o Brasil logo se destacou mundialmente ao adotar uma abordagem progressista no combate ao HIV. Em 1996, o governo brasileiro foi pioneiro ao garantir o acesso gratuito e universal à terapia antirretroviral para todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS, um marco fundamental na luta contra a doença no país.

Além disso, o Brasil implementou campanhas de prevenção de alto impacto, incluindo distribuição gratuita de preservativos e programas de conscientização direcionadas a populações-chave, como homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis. Essas iniciativas reduziram significativamente as taxas de transmissão e ajudaram a controlar a epidemia.

Apesar do sucesso inicial, desafios permanecem, especialmente em relação ao aumento de novas infecções entre jovens e grupos vulneráveis. Ainda assim, o Brasil continua sendo referência internacional no combate ao HIV/AIDS, devido ao

seu modelo de saúde pública inclusivo e ao seu papel ativo em iniciativas globais de prevenção e tratamento da doença.

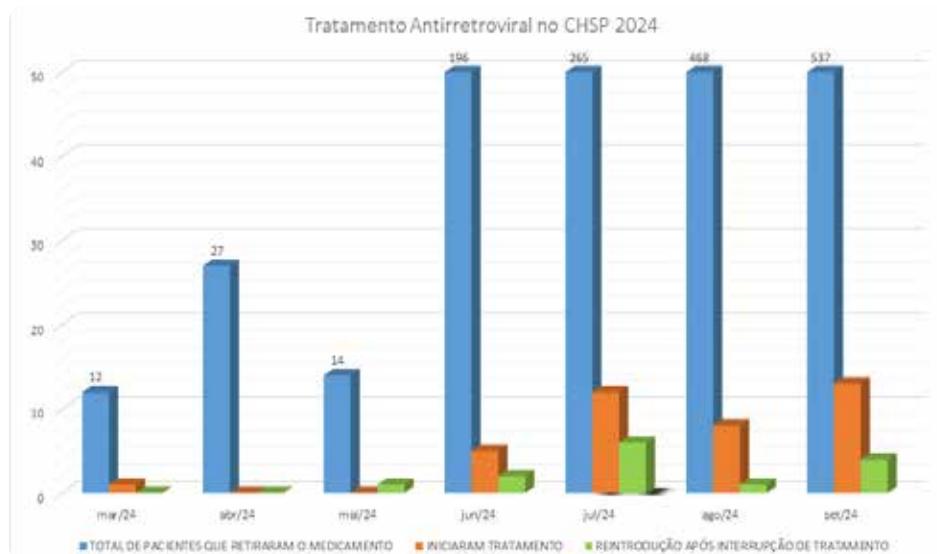
O HIV NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: DESAFIOS E IMPACTOS

A presença do HIV no sistema prisional brasileiro representa um desafio complexo e preocupante para a saúde pública. A população carcerária, caracterizada pela vulnerabilidade, enfrenta taxas de prevalência de HIV significativamente superiores às da população geral, com índices que chegam a aproximadamente 3%, em contraste com cerca de 0,4% na população em geral. O ambiente prisional, marcado pela superlotação, condições insalubres, violência e acesso limitado a serviços médicos, torna-se um espaço propício para a transmissão de doenças infecciosas, especialmente aquelas de natureza sexual e transmitidas pelo sangue, como o HIV.

A disseminação do HIV dentro das prisões está associada a vários fatores de risco. Entre os principais estão o compartilhamento de seringas para o uso de drogas injetáveis, práticas sexuais desprotegidas, ausência ou escassez de preservativos, e situações de violência sexual. Essas condições são agravadas pela falta de acesso a programas preventivos e terapêuticos abrangentes, limitando a efetividade de iniciativas de saúde pública dentro do sistema prisional.

Nos últimos anos, estratégias de mitigação foram implementadas para enfrentar essa realidade. O sistema penitenciário, em conjunto com organizações de saúde, busca garantir a dispensação de terapia antirretroviral (TARV) para pessoas privadas de liberdade que vivem com HIV. Essas ações são fundamentais para reduzir a carga viral dos infectados e, assim, diminuir a taxa de transmissão dentro das prisões. Medidas de conscientização, como campanhas educativas e programas de prevenção, são cruciais para informar os detentos sobre práticas seguras e os direitos de acesso ao tratamento.

Desde sua fundação, em 2002, o Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) tem realizado a dispensação de medicamentos e fornecido assistência especializada a pacientes privados de liberdade internados com diagnóstico de HIV. A partir de 14 de março de 2024, conforme estabelecido pela Nota Técnica Conjunta SES GTAS III, CRT/AIDS e SAP N° 01/2024, o CHSP passou a ser responsável pela dispensação de tratamento antirretroviral para todas as unidades prisionais



Evolução do tratamento de HIV no CHSP entre março e setembro de 2024

do Estado de São Paulo.

Com essa nova demanda, o CHSP assumiu a responsabilidade de fornecer o tratamento mensal aos pacientes ambulatoriais, com aumento expressivo no retorno agendado e a realização periódica de exames, como a carga viral e a genotipagem em casos de falha terapêutica. Para atender a essa necessidade, foi disponibilizada uma sala climatizada, garantindo a estabilidade dos medicamentos, além de equipamentos de informática e a contratação de profissionais capacitados para assegurar o adequado acompanhamento dos pacientes.

A dispensação foi iniciada em junho de 2024, após a regularização dos processos, recebimento dos medicamentos e contratação dos profissionais. Para atender pacientes alocados em unidades prisionais com dificuldades de transporte o CHSP oferece teleconsulta, facilitando a assistência e assegurando a dispensação do tratamento.

No comparativo entre os meses de março e setembro, houve um aumento de 4.375% no número de pacientes que retiraram o medicamento. O número de pacientes que iniciaram o tratamento subiu 1.200%, enquanto o número de reintroduções ao tratamento, após interrupções, aumentou 300%. Esses dados indicam que, com o reforço no acompanhamento terapêutico e maior controle nas solicitações de dispensação, a adesão ao tratamento tende a melhorar, resultando na redução de falhas terapêuticas e na diminuição da carga viral.

A expansão da assistência do CHSP não apenas fortalece o combate ao HIV no ambiente prisional, mas também serve como modelo de inovação e eficiência na integração de cuidados de saúde, reafirmando a importância da inclusão de todos os segmentos da sociedade na luta contra doenças infecciosas.

CONCLUSÃO

Com esses avanços, o CHSP reafirma seu compromisso com a assistência à população carcerária que vive com HIV, consolidando-se como referência no cuidado a essa população vulnerável. A implementação de medidas como teleconsulta, regularização da dispensação de medicamentos e contratação de profissionais qualificados tem contribuído para melhorar a qualidade do tratamento. O aumento no número de pacientes que iniciam e mantêm o tratamento antir-

retroviral indica a eficácia dessas ações.

Essas iniciativas também refletem uma tendência positiva na redução da transmissão do HIV no sistema prisional, beneficiando a saúde pública como um todo. Apesar dos desafios, como superlotação e infraestrutura precária em algumas unidades, o progresso do CHSP destaca a importância de políticas públicas que priorizam a saúde de pessoas privadas de liberdade, garantindo um tratamento digno e eficaz.

NATAL SUSTENTÁVEL E SEGURO

Autores: Elaine Rocha; Sheila Abrão.

PALAVRAS-CHAVE

Segurança do Paciente;
Sustentabilidade;
Conscientização;
Metas de Segurança;
Originalidade;
Criatividade.

RESUMO

O Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário realizou entre os meses de novembro e dezembro de 2023 a Campanha Natal Sustentável e Seguro, com o objetivo de trabalhar a conscientização sobre as seis metas internacionais de Segurança do paciente estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS): identificação do paciente; comunicação efetiva; uso seguro de medicamentos de alta vigilância; cirurgia segura; prevenção do risco de infecções; prevenção do risco de queda;

estimulando a criatividade e o espírito de trabalho em equipe na confecção de Árvores Natalinas com materiais recicláveis oriundos das práticas de trabalho.

Os critérios estabelecidos foram: árvore temática natalina, sustentabilidade, segurança do paciente, criatividade desde o nome da equipe à elaboração da árvore e originalidade.

As equipes tiveram o prazo de um mês para confecção e entrega das árvores, para posteriormente avaliação da comissão julgadora.

ARTIGO ORIGINAL

A segurança do paciente compreende a redução do risco de danos aos pacientes nos serviços de saúde, e a gestão dos riscos está intimamente relacionada ao estabelecimento de uma cultura de segurança. Considerando que os serviços de saúde são prestados em ambientes complexos, onde vários fatores podem contribuir para a ocorrência dos incidentes relacionados à assistência, faz-se necessária a identificação e tratamento dos riscos aos quais os pacientes estão submetidos.

Trabalhar a conscientização dos colaboradores, de todas as áreas e funções da unidade hospitalar, quanto a importância da segurança dos pacientes e suas responsabilidades, mediante todo o processo que envolve a assistência direta, as áreas de apoio, áreas administrativas, terceiros, utilização consciente de recursos e resultados eficientes, exige apoio, criatividade e empenho de toda gestão.

O Núcleo de Segurança do Paciente, com apoio da gestão, realizou a campanha Natal Seguro e Sustentável integrando todas as áreas em uma competição saudável e que exigiu empenho das equipes em estudar as metas internacionais de segurança do paciente, conhecer e divulgar através de seus trabalhos manuais a meta a qual a equipe foi submetida através de sorteio, e elaborar sua Árvore Natalina.

As inscrições foram realizadas na sala da Qualidade, limitando a cinco profissionais por equipe. Foram realizadas 12 inscrições, totalizando 52 participantes. A equipe

vencedora foi premiada com uma folga para cada participante e um café da manhã com a Direção no ano de 2024.

As árvores confeccionadas foram expostas na entrada principal do hospital, enfeitando o ambiente, trazendo um ambiente acolhedor, e direcionando para o alcance dos objetivos principais da campanha: conscientização sobre a importância da segurança do paciente e a sustentabilidade em prol do meio ambiente, visando assim mitigar riscos dos processos assistenciais e despertando a consciência ecológica nos colaboradores. Destacamos abaixo a importância de cada meta e a forma de utilização na elaboração das árvores natalinas.

IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE

É o início de uma experiência hospitalar segura, garantindo que o paciente receba os cuidados necessários e destinados exclusivamente a ele, partindo do cadastro de dados correto, pulseira de identificação, utilização de etiquetas, placas e documentos, entre outros materiais. Tem como objetivo assegurar a correta identificação dos pacientes, durante seu atendimento hospitalar, reduzindo os eventos adversos relacionados à assistência prestada. Nas árvores foram inseridos bonecos com pulseiras de identificação, placas beira leito, fichas de checklist em formato de enfeite, caixas de papelão e tinta.

COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Aprimorar a comunicação entre profissionais da saúde é elemento fundamental para a qualificação do cuidado. Nesse aspecto, a comunicação oportunamente, precisa, completa, clara, sem ambiguidade e compreendida reduz a ocorrência de falhas e eventos adversos relacionados a prestação do cuidado no âmbito hospitalar como um todo, devendo ser adotada por toda a equipe de saúde, tendo em vista a sistematização das ações para a melhoria dos processos entre os profissionais.

Para confecção com o tema foram utilizadas tampas de frascos de medicamentos, frascos de soro de 10ml, materiais de plástico, papel, papelão, faixas, luzes e enfeites natalinos.

MELHORAR A SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, NO USO E NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A melhora da segurança dos pacientes relativa aos medicamentos está relacionada à efetividade e segurança na prescrição, forma de uso e à maneira que foi administrado. Após essas três etapas é necessário o monitoramento de resultados, aos quais são identificados por sintomas e parâmetros laboratoriais, para detectar e avaliar a ocorrência e a gravidade de possíveis eventos adversos, visando conduta terapêutica adequada.

Visando a redução de erros humanos, que muitas vezes são ocasionados por lapsos de memória, é importante que a instituição incorpore princípios e desenvolva protocolos, fluxos, padrões internos

de treinamentos, campanhas e palestras que contribuam para fixar o compromisso dos colaboradores com as metas e assim estabelecer uma cultura organizacional de segurança, o que irá reduzir a probabilidade de falhas e aumentar a chance de interceptá-las antes de resultar em prejuízo ao paciente. Nesse sentido, devem-se incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento.

Para confecção das árvores foram utilizados caixas de medicamentos e frascos vazios, além de blísters, papeis, saquinhos plásticos, luzes e enfeites natalinos.

ASSEGURAR CIRURGIA EM LOCAL, PROCEDIMENTO E PACIENTE CORRETO

O processo cirúrgico, independentemente do porte e da complexibilidade, envolve riscos ao paciente, sendo fundamental a determinação de medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS.

Com muita criatividade, foram utilizados na confecção das árvores seringas, luvas, checklist em formato de enfeite e bolinhas de Natal.

HIGIENIZAR AS MÃOS PARA EVITAR INFECÇÕES

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), também chamadas de infecções nosocomiais, podem ser causadas por micro-organismos já presentes na pele e na mucosa do paciente (endógenas) ou por micro-organismos transmitidos a partir de outro paciente, profissional de saúde ou pelo ambiente circundante (exógenas). As mãos dos profissionais de saúde na maioria dos casos são veículos de transmissão de micro-organismos a partir da fonte para o paciente, mas os próprios pacientes podem também ser a fonte.

Para se garantir uma ótima higiene das mãos, a maneira mais eficaz é a utilização de preparação alcoólica para mãos. Quando a preparação alcoólica para as mãos



está disponível deve ser adotada como produto de escolha para a antisepsia rotineira das mãos. O manual de referência técnica da Organização Mundial de Saúde preconiza a prática correta e os momentos de higienização das mãos.

A árvore de higiene das mãos foi elaborada com luvas, materiais descartáveis, papel e enfeites natalinos.

REDUZIR O RISCO DE QUEDAS E LESÕES POR PRESSÃO

A sexta meta internacional de segurança do paciente nos traz um desafio integrado entre gestão e assistência, considerando que a hospitalização aumenta por si o risco de queda, pois o paciente está em um ambiente fora do seu cotidiano e muitas vezes são portadores de doenças que

predispõem à queda (demência e osteoporose), submetidos a muitos procedimentos terapêuticos, como múltiplas prescrições de medicamentos, o que aumenta significativamente os riscos. Outro fator que está inserido na sexta meta e sendo considerado uma das consequências mais comuns, resultante de longa permanência em hospitais, é o aparecimento de alterações de pele. Trabalhar a prevenção das úlceras por pressão é um processo de educação permanente que envolve desde a aquisição de insumos adequados para a acomodação no leito, até as técnicas de avaliação do risco, manuseio, manutenção e monitoramento do paciente.

Na elaboração das árvores foram utilizadas placas de decúbito, faixas sinalizadoras, papeis diversificados (alumínio), enfeites natalinos, copos e cápsulas de café.

CONCLUSÃO

A cultura da segurança do paciente é consolidada de forma gradativa e contínua. Realizar campanhas, ações setoriais, realinhar processos, falar sobre o tema com frequência a torna eficiente e reduz riscos de eventos adversos.

Podemos considerar que a campanha de Natal com foco na segurança do paciente e sustentabilidade atingiu seu objetivo, trabalhou de maneira lúdica e integrativa a conscientização dos profissionais da saúde para os temas, trazendo uma reflexão sobre qualificar a mão de obra para

atender as necessidades do paciente dando garantia da assistência segura, humanizada e eficaz.

Considerando as características do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, ao qual atende somente pacientes privados de liberdade, onde é restrito por questões de normas de segurança, a utilização de diversas metodologias de cuidados aplicadas nas demais unidades destaca-se a importância da valorização e do empenho e dedicação de cada colaborador envolvido para o sucesso da campanha.

REFÚGIO VERDE: PRESERVAR O AMBIENTE É CUIDAR DA MENTE

Autores: Fabiana Martins; Natalia Maragno Meinrath; Rute Nunes; Emilene Bosada; Sandra Regina Rodrigues dos Reis; Ivo Conestabile Junior; Gabriele Catanele; Rogerio Anhon Bigas.

PALAVRAS-CHAVE

Acolhimento;
Humanização;
Voluntariado;
Saúde Mental;
Natureza;
Ambiência na Saúde.

RESUMO

O projeto “Refúgio Verde” promove um espaço acolhedor, incentivando os funcionários do CHSP a se tornarem voluntários e contribuírem para um ambiente mais saudável. As visitas semanais ao espaço permitem que todos desfrutem dos benefícios do contato com a natureza.

Além dos benefícios da saúde mental, os resultados incluem a reciclagem de cerca de 3.000 kg de resíduos orgânicos, evitando odores e insetos, além de melhorias na logística e economia de espaço em

aterros. O projeto transforma rejeitos em matéria-prima, descentraliza a gestão de resíduos e reduz a poluição ambiental, aumentando a conscientização sobre questões ecológicas. Também foi criada uma horta orgânica, que fornece hortaliças e legumes livres de agrotóxicos.

Para os funcionários, os benefícios incluem melhora na saúde física, aumento da confiança e autoestima, restauração da atenção plena e incentivo à interação social, promovendo um ambiente mais leve e alegre.

ARTIGO ORIGINAL

A relação entre natureza e saúde mental tem ganhado destaque nos últimos anos, especialmente em ambientes urbanos, onde a falta de contato com a natureza e espaços verdes podem contribuir para o aumento do estresse e da ansiedade. Esse cenário também é observado em locais de trabalho intensos, como hospitais, onde os funcionários lidam com altas demandas e condições desafiadoras. A exposição à natureza, entretanto, não só ajuda a reduzir esses níveis de estresse, mas também promove uma maior qualidade de vida, elevando o bem-estar e o desempenho dos trabalhadores. Nesse contexto, o projeto “Refúgio Verde” foi lançado como uma iniciativa no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP), visando criar um ambiente mais acolhedor e saudável para os funcionários, proporcionando um espaço de relaxamento e reconexão com o ambiente natural.

O “Refúgio Verde” visa transformar o hospital em um ambiente mais sustentável e harmonioso, incentivando o envolvimento dos funcionários na criação e manutenção de um canteiro de compostagem e uma horta orgânica, que são cuidados voluntariamente por eles. Essas visitas semanais ao espaço verde proporcionam o contato direto com plantas e com o método de compostagem urbana, denominado Método Lages. Esse método é prático e de baixa manutenção, ideal para ambientes urbanos, e possibilita plantar diretamente no local com o adubo orgânico produzido ali. Assim, o CHSP passa a integrar a sustentabilidade

no cotidiano dos funcionários, promovendo valores de cuidado com o meio ambiente e com o próprio bem-estar.

A ideia inicial do projeto nasceu durante reuniões mensais da Comissão de Humanização, a partir da observação de uma prática isolada de compostagem realizada por uma funcionária do hospital, que também foi premiada no Fórum de Sustentabilidade da Fundação do ABC (FUABC) e PHS (Projeto Hospitais Saudáveis). A instituição reconheceu a oportunidade de expandir essa prática como uma ação de bem-estar coletivo, envolvendo toda a equipe do hospital, com apoio do SESMT, CIPA e da Comissão de Humanização. Esse projeto vislumbrou um modelo que une a conscientização ecológica ao autocuidado dos funcionários, promovendo uma cultura de solidariedade e responsabilidade compartilhada.

A implementação do projeto foi realizada em etapas. Primeiramente, todas as chefias foram informadas para garantir que os funcionários voluntários pudessem participar do “Refúgio Verde” durante o horário de trabalho sem comprometer suas tarefas. Em seguida, a aprovação da Diretoria do CHSP e da Diretoria de Segurança Administrativa Penitenciária foi obtida para a instalação do canteiro em uma área adequada do hospital, de modo a não interferir nas operações diárias. O setor de manutenção ficou responsável pela construção do espaço, utilizando materiais simples como tijolos e madeira, e o Serviço de Nutrição e Dietética organizou a pesagem e separação dos

resíduos orgânicos, garantindo uma fonte de matéria-prima constante para o canteiro.

A logística do projeto envolveu o transporte diário dos resíduos orgânicos, sob responsabilidade da empresa terceirizada GUIMA, além da separação de folhas secas para o processo de compostagem. A Segurança do Trabalho participou ativamente, promovendo a divulgação do projeto e recrutando voluntários. Eles também forneceram o treinamento necessário e organizaram escalas, garantindo que todos pudesse participar de forma estruturada. Além disso, a Comissão de Humanização desempenhou um papel central, ajudando na coordenação das equipes e no acompanhamento de todas as etapas do projeto, inclusive na avaliação dos resultados e na elaboração de relatórios.

Desde sua implementação, o “Refúgio Verde” tem apresentado resultados significativos para a instituição. Até o momento, aproximadamente 3.000 kg de resíduos orgânicos foram compostados, reduzindo a geração de lixo e evitando problemas como odores e a presença de insetos, além de melhorar a logística de descarte. Esse processo transforma resíduos em matéria-prima útil e descentraliza a gestão de resíduos no hospital, promovendo um ambiente mais limpo e menos poluente. Além de mitigar o impacto ambiental, o projeto também sensibiliza os funcionários para a importância da sustentabilidade.

A criação de uma horta orgânica tornou-se outro grande destaque, oferecendo hor-

taliças e legumes sem agrotóxicos que são utilizados em ações internas e para o consumo dos próprios funcionários. Ao participar do cultivo, os funcionários desenvolvem um vínculo maior com o espaço e com os colegas, promovendo uma cultura de apoio mútuo. Essa experiência também fortalece o espírito de equipe, estimulando a comunicação e a confiança entre os participantes, e impulsiona a motivação para incorporar práticas sustentáveis na rotina do hospital e na vida pessoal.

Os impactos positivos do projeto “Refúgio Verde” vão além da reciclagem e do cultivo de alimentos saudáveis. O contato com a natureza e a realização de atividades manuais, como o plantio e a compostagem, proporcionam benefícios significativos para a saúde física dos funcionários. Essas atividades, que incluem movimentos corporais e contato direto com o solo, promovem uma melhora na disposição física e reduzem sintomas de fadiga. Além disso, o aprendizado de novas habilidades, como o manejo de plantas e a compostagem, aumenta a confiança e a autoestima dos participantes, ao mesmo tempo em que favorece a sensação de realização pessoal.

Outro benefício fundamental é a restauração da atenção e o aumento do foco. As atividades no “Refúgio Verde” permitem que os funcionários se desliguem temporariamente das pressões diárias, o que contribui para uma diminuição do estresse e para uma melhora no desempenho em suas funções. Esse contato com a natureza também ajuda a promover a atenção plena e o relaxamento mental, fatores que têm sido cada vez mais associados à melhora da saúde mental. A experiência do “Refúgio Verde” também facilita a interação social, incentivando o trabalho em equipe e promovendo um ambiente mais leve e colaborativo.

Para garantir o sucesso contínuo do “Refúgio Verde”, a divulgação foi um aspecto prioritário. As chefias foram informadas por e-mails e comunicados oficiais, incentivando o engajamento e destacando os benefícios do projeto. As visitas semanais ao canteiro, com duração de até 40 minutos, foram organizadas de maneira a se adaptarem às rotinas dos funcionários, assegurando que a participação no projeto não impactasse suas atividades diárias. Cada visita é registrada em uma planilha, permitindo que os participantes agendem seus horários e se envolvam com regularidade, sem interferir na carga de trabalho.

A implementação do projeto também revelou alguns desafios. Embora não exista custo de execução, dependendo apenas de materiais básicos como luvas e ferramentas de jardinagem, a continuidade do



engajamento dos funcionários é essencial para o sucesso do projeto. Questões como a carga de trabalho elevada e a necessidade de flexibilidade nas escalas podem impactar a participação. A direção do hospital tem buscado mitigar esses fatores, adaptando as escalas e promovendo um ambiente que valorize a saúde e o bem-estar dos funcionários.

Outro ponto importante foi garantir que todos os setores compreendessem que o “Refúgio Verde” visa beneficiar o bem-estar geral dos funcionários sem prejudicar o andamento das atividades do hospital. Esse entendimento tem sido fundamental para consolidar o projeto como uma prática institucional de valorização e apoio aos funcionários, promovendo a saúde integral e criando um ambiente mais sustentável e acolhedor.

O “Refúgio Verde” representa uma inovação significativa no ambiente hospitalar, integrando sustentabilidade, bem-estar e

saúde mental em um projeto único. Através do contato com a natureza e da prática de atividades ao ar livre, os funcionários do CHSP experimentam uma melhora em sua qualidade de vida, uma maior disposição e uma conexão mais profunda com os valores de sustentabilidade e autocuidado. Além de beneficiar a saúde física e mental dos participantes, o projeto reforça o compromisso do hospital com a responsabilidade socioambiental e a valorização de seus profissionais, criando um ambiente de trabalho acolhedor e colaborativo.

O impacto do “Refúgio Verde” transcende os muros do hospital, refletindo um modelo de cuidado que integra a preservação do meio ambiente ao desenvolvimento humano e à promoção de uma cultura de saúde integral. Ao oferecer aos funcionários um espaço para se reconectar com a natureza, o CHSP fortalece o vínculo dos funcionários com a instituição e promove um ambiente onde o trabalho e o bem-estar caminham lado a lado.

CONCLUSÃO

O projeto é uma demonstração clara de como iniciativas que promovem a conexão com a natureza podem beneficiar não apenas o meio ambiente, mas os indivíduos. À medida que o projeto avança, espera-se que mais funcionários se envolvam, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável, colaborativo e consciente. A promoção de um espaço verde não é apenas uma questão de estética: é um

investimento na saúde e no bem-estar dos funcionários.

Por meio da participação ativa dos funcionários e do apoio da direção, o “Refúgio Verde” se consolida como um espaço de transformação, onde a natureza e a saúde mental andam de mãos dadas, oferecendo benefícios que reverberam além das paredes do hospital, impactando positivamente a vida de todos os envolvidos.

SIPAT 2024 - TRILHA DIVERTIDAMENTE SEGURA

Autores: Rute Nunes; Fabiana Martins; Janaina Magalhães; Rogerio Bigas; Sabrina Caleme; Vitor Renan.

PALAVRAS-CHAVE

Prevenção;
Saúde;
Psicossocial;
CIPA;
Valorização;
Autocuidado.

RESUMO

O Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) realizou a Semana Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio de 27 a 30 de agosto, organizada pela CIPA. O evento de 2024 trouxe atividades interativas ao ar livre, como a "Trilha Divertidamente Segura", com simulações de acidentes para conscientizar sobre o uso de EPIs. Incidentes como corte, queimadura e queda fatal foram simulados para destacar a importância da proteção. Além disso, na "Sala das Emoções", psicólogas promoveram

atividades de controle emocional. O "Refúgio Relax" ofereceu massagens e o tão aguardado bingo, com diversos brindes. O CHSP segue focado no bem-estar e cuidado dos funcionários, integrando campanhas como o Setembro Amarelo e o Outubro Rosa às suas atividades. Além disso, a CIPA vem intensificando ações voltadas à saúde mental e aos riscos psicossociais no ambiente de trabalho, promovendo iniciativas para apoiar emocionalmente os funcionários e reforçar a importância do autocuidado contínuo.

ARTIGO ORIGINAL

O Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) realizou a Semana Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio de 27 a 30 de agosto, organizada pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). Em sua edição de 2024, o evento teve como principal inovação uma abordagem interativa, com atividades ao ar livre voltadas a fortalecer a cultura de segurança e bem-estar dos funcionários. Entre essas atividades, destacou-se a "Trilha Divertidamente Segura", que simulou situações de riscos comuns no ambiente hospitalar para conscientizar sobre o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Em cada simulação, havia um membro da CIPA atuando, como o corte de dedo, a queimadura e uma queda fatal. Os participantes puderam vivenciar, de maneira segura, a importância da proteção e a seriedade com que devem priorizar a segurança no trabalho. A "Trilha" foi pensada como uma experiência imersiva, que estimulou a reflexão e o aprendizado prático sobre a importância dos EPIs, despertando nos funcionários um novo olhar sobre sua utilização.

Complementando essas atividades, a CIPA preparou a "Sala das Emoções", onde psicólogas e estudantes de psicologia desenvolveram dinâmicas para promover a premente necessidade da saúde

mental, a manutenção do controle emocional e a gestão de estresse. Esse espaço proporcionou aos trabalhadores um momento de reflexão e bem-estar, com dinâmicas baseadas em princípios psicológicos e inspiradas na animação "Divertida-mente". Além disso, o "Refúgio Relax" ofereceu momentos de relaxamento e descontração com sessões de massagem e o tradicional bingo com brindes, que tornou o evento ainda mais especial e reforçou a importância de se desconectar do estresse para recarregar as energias.

Demonstrando um compromisso contínuo com o bem-estar dos funcionários, o CHSP mantém atividades permanentes de cuidado com a saúde física e mental dos trabalhadores, com ações que vão muito além do evento anual. A instituição integra às suas ações campanhas anuais de conscientização, como o Setembro Amarelo, que trata da prevenção do suicídio, e o Outubro Rosa, voltada ao cuidado com a saúde feminina. Ambas as campanhas não só informam os funcionários sobre temas essenciais, mas também incentivam a busca ativa pelo autocuidado, principalmente a saúde mental, promovendo um ambiente de apoio e acolhimento para que os funcionários se sintam confortáveis em compartilhar suas experiências e dificuldades.

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) também desempenha um papel fundamental na promoção do bem-estar integral dos funcionários ao longo de todo o ano. Ao intensificar as ações de conscientização sobre os riscos psicossociais no trabalho, a CIPA busca educar e preparar os funcionários para lidarem com os desafios psicológicos que podem surgir no ambiente de trabalho. Essas ações incluem palestras sobre controle de estresse, rodas de conversa sobre saúde emocional e atividades interativas que ajudam a criar um espaço seguro para a expressão emocional. Com essas iniciativas, o CHSP demonstra um cuidado com a saúde mental dos colaboradores, um aspecto essencial para garantir que os trabalhadores estejam não apenas fisicamente, mas também psicologicamente preparados para desempenhar suas funções.

O CHSP comprehende que, para que seus trabalhadores possam lidar com a complexa carga emocional inerente ao trabalho em um centro hospitalar penitenciário, é necessário oferecer uma estrutura de apoio que vá além do treinamento técnico. Trabalhar em um ambiente hospitalar em contexto penitenciário exige um equilíbrio emocional e uma capacidade de resiliência excepcionais, pois os funcionários não

lidam apenas com situações clínicas, mas também com a complexidade social e os riscos associados a esse tipo de trabalho. Por isso, esses encontros realizados nas campanhas mensais, objetivam não apenas a manutenção de um bom desempenho profissional, mas também ao fortalecimento psicológico dos funcionários para que possam lidar com as pressões de maneira saudável, eficaz, eficiente e efetiva.

Além disso, para complementar as campanhas pontuais, a CIPA promove outras iniciativas contínuas, como o já mencionado “Refúgio Relax”, onde os funcionários têm a oportunidade de receber cuidados como massagens terapêuticas e participar de atividades que promovem a interação e o relaxamento. Em um ambiente tão desafiador, esses momentos de pausa e autocuidado são essenciais para reduzir os níveis de estresse e aumentar o bem-estar institucional. Na “Sala das Emoções”, os funcionários podem ainda participar de atividades voltadas ao controle emocional, sendo administrada por profissionais capacitados que orientam e fornecem ferramentas para a gestão de estresse e a promoção do bem-estar emocional no cotidiano.

Essas ações contínuas são cruciais, pois um trabalhador emocionalmente saudável e mentalmente equilibrado é mais resiliente, criativo e motivado, lidando melhor com as adversidades e estresse típicos de um ambiente hospitalar, capaz de proporcionar um atendimento mais humano e eficaz, tanto aos pacientes quanto aos colegas de equipe. Além disso, o suporte contínuo oferecido promove um ambiente de trabalho onde todos se sentem valorizados e respeitados, fortalecendo o vínculo entre a instituição e os funcionários, gerando assim uma equipe mais comprometida, com menos rotatividade e ausências, fatores essenciais para o funcionamento adequado e qualidade dos serviços de saúde.

Nosso compromisso com a saúde do trabalhador vai ao encontro das mais modernas práticas de bem-estar no ambiente de trabalho, que compreendem a importância de cuidar do ser humano em sua totalidade. Investir na saúde física e mental dos funcionários não é apenas uma questão de segurança, mas um fator que impacta diretamente a produtividade, a sa-



tisfação e a qualidade de vida, resultando em um ambiente mais saudável e positivo. Esse esforço contínuo não melhora apenas a vida dos funcionários, mas também reflete na qualidade dos serviços prestados à população, uma vez que trabalhadores satisfeitos e bem-cuidados têm maior capacidade de oferecer um atendimento acolhedor, seguro e humanizado.

Dessa forma, o CHSP não apenas cumpre sua missão de cuidar de seus funcionários, mas também transforma o ambiente de trabalho em um espaço onde a segurança e o bem-estar estão entre as principais prioridades. Essa abordagem valoriza a individualidade de cada funcionário, proporcionando um ambiente de trabalho que respeita e apoia as necessidades emocionais de cada um. Com essa postura, não ape-

nas melhora a saúde e o bem-estar de seus funcionários, mas também estabelece um modelo de trabalho que prioriza a dignidade e o respeito humano, promovendo uma transformação que se estende para além dos muros da instituição e reverbera na vida e na comunidade de cada trabalhador.

O apoio à saúde integral dos funcionários representa uma visão moderna e humanizada de gestão de pessoas, onde o cuidado não se limita ao ambiente físico, mas se estende ao emocional e psicológico, abrangendo todas as dimensões da vida do trabalhador. Por meio de uma série de iniciativas e campanhas de saúde mental, o CHSP se compromete a promover a saúde integral e a criar um ambiente de trabalho onde o bem-estar e o respeito à vida são valores inegociáveis.

CONCLUSÃO

O compromisso do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) com a saúde e o bem-estar de seus funcionários reflete uma abordagem humanizada e moderna de cuidado integral. Ao longo das atividades desenvolvidas como a Semana Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio e iniciativas contínuas como o Setembro Amarelo e o Outubro Rosa, o CHSP reforça a importância de cuidar da saúde física e mental dos trabalhadores, garantindo um ambiente seguro e acolhedor. As ações re-

alizadas pela CIPA, incluindo dinâmicas para controle emocional e espaços de relaxamento, buscam apoiar cada funcionário a lidar com os desafios cotidianos. Esse cuidado contínuo resulta em uma equipe mais motivada, equilibrada e resiliente, capaz de enfrentar tanto as pressões do ambiente hospitalar quanto as demandas pessoais. Assim, o CHSP se destaca ao promover um modelo de trabalho focado na qualidade de vida, o que reflete positivamente na excelência dos serviços oferecidos à sociedade.

SEMENTES DE INTEGRAÇÃO SUSTENTÁVEL INICIATIVAS HUMANIZADAS

Autores: Fabiana Martins; Rogério Bigas; Célia Baptista; Emilene Bosada; Rute Nunes; Sheila Abrão; Vitor Renan; Danielle Leão; Ana Paula Campos; Alcione Paixão; Sandra Cipola.

PALAVRAS-CHAVE

Sustentabilidade;
Reciclagem;
Resíduos;
Educação Ambiental;
Compostagem;
Parcerias;
Conscientização;
Iniciativas;
Descarte;
Meio Ambiente.

RESUMO

O Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) iniciou um projeto de reciclagem visando a sustentabilidade e a educação ambiental, reconhecendo que a maioria dos resíduos gerados não é contaminada. Capacitações foram realizadas para promover a segregação correta dos resíduos, abordando temas como o impacto ambiental do descarte inadequado e procedimentos de segurança. Diversas iniciativas de reciclagem foram implementadas, incluindo a separação de materiais de enfermagem, coleta de canetas usadas, e parcerias com ONGs

e empresas para o descarte de eletrônicos e óleo. Além disso, projetos como compostagem e eventos sustentáveis estimularam a criatividade e o engajamento da equipe. Desde dezembro de 2023, a gestão de resíduos apresentou melhorias significativas, e novos projetos estão planejados, como a instalação de lixeiras de segregação e campanhas de conscientização. Essas ações destacam o compromisso do CHSP com um ambiente mais sustentável e saudável, demonstrando que é possível promover mudanças positivas em um contexto penitenciário.

ARTIGO ORIGINAL

No Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP) identificamos que a maior parte dos resíduos gerados não teve contato com pacientes ou contaminantes, podendo ser reciclada. A falta de separação adequada desses materiais não só coloca em risco a saúde dos trabalhadores e do meio ambiente, mas também desperdiça recursos valiosos. Para abordar essa questão, o CHSP iniciou um projeto abrangente de reciclagem com foco na educação ambiental e na implementação de práticas sustentáveis.

CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A meta era desmistificar a percepção de que todo lixo hospitalar é contaminado e promover a segregação correta dos resíduos. Foram realizadas diversas capacitações abordando:

- Segregação de Resíduos:** Treinamentos práticos para identificar e separar adequadamente os resíduos recicláveis.

- Impacto Ambiental:** Palestras sobre os danos ambientais causados pelo descarte incorreto e a importância da reciclagem.

- Procedimentos de Segurança:** Orientações sobre como manusear e des-

cartar resíduos de forma segura. Estudos apontam que cerca de 90% dos resíduos hospitalares podem ser reciclados, pois não sofreram contaminação direta. Com base nisso, o CHSP lançou uma campanha de conscientização e aprimoramento das práticas de reciclagem.

INICIATIVAS DE RECICLAGEM

- Materiais de Enfermagem:** A campanha de reciclagem começou com a orientação dos funcionários para a separação de materiais limpos utilizados no atendimento aos pacientes. Itens como tampinhas de frascos, ampolas de dipirona, tampas protetoras de jelco e equipos são agora separados e destinados à reciclagem. Esta ação visa reduzir significativamente o volume de resíduos enviados para incineração.

- Reciclagem de Canetas:** A coleta de canetas usadas foi implementada para garantir que esses instrumentos de escrita sejam reciclados corretamente. O corpo e a tampa das canetas são coletados e encaminhados para reciclagem, enquanto as cargas de tinta são descartadas no lixo comum, se não totalmente utilizadas.

- Tampinhas de Plástico e Lacres:**

Desde fevereiro de 2023, os funcionários do CHSP estão juntando tampinhas de plástico e enviando para a ONG Ecopatas. Esta organização se dedica à conservação ambiental e à proteção de animais abandonados, trabalhando com pilares de sustentabilidade, meio ambiente, proteção animal e voluntariado. A colaboração com a Ecopatas ajuda a dar um destino adequado às tampinhas e apoia uma causa nobre.

- Eletrônicos - Pilhas e Baterias:**

Em abril de 2024, o CHSP firmou uma parceria com a Associação Brasileira de Reciclagem de Eletroeletrônicos e Eletrodomésticos (ABREE) para o descarte adequado de materiais eletrônicos. Foram instalados coletores personalizados no SESMT, área de fácil acesso para todos os funcionários devido às restrições na entrada de materiais eletrônicos na unidade penitenciária. Além disso, foram distribuídos papa-pilhas, elaborados com garrafas PET, nas unidades de internação e administrativas.

- Compostagem - Refúgio Verde:**

Em 2022, foi criado um canteiro para a realização do método Lages de Compostagem. Localizado na linha de tiro (acesso

restrito), o projeto piloto passou por testes para verificar sua eficácia. Com resultados positivos, o sistema de compostagem foi ampliado, integrando-se ao programa de saúde mental "Refúgio Verde".

Este programa envolveu 16 funcionários e resultou na reciclagem de aproximadamente 2.300 kg de resíduos orgânicos, além da colheita de legumes, hortaliças e temperos cultivados sem agrotóxicos. A relação entre natureza e saúde mental é amplamente reconhecida, e o projeto tem demonstrado benefícios significativos para os participantes.

- Reciclagem de Papel:** O CHSP estabeleceu uma parceria com a empresa Ruycepel, especializada em reciclagem de papel. Anualmente, uma caçamba é disponibilizada para o descarte de todos os tipos de papel reciclável e arquivo morto. Durante esse período, são enviados e-mails e comunicados aos funcionários incentivando o descarte correto. Os materiais recolhidos são vendidos à empresa, que realiza o reprocessamento e os transforma em embalagens sustentáveis e papéis reciclados.

- Reciclagem de Tecidos de Uniformes:** Uniformes inutilizáveis tiveram seus logos descaracterizados e foram enviados para reciclagem e reaproveitamento.

- Reciclagem de Óleo:** O CHSP possui parceria com a Giglio, uma empresa especializada em reciclagem de óleo. O óleo utilizado no setor de nutrição é armazenado em galões e, quando cheios, são coletados pela empresa. O óleo reciclado é utilizado na produção de produtos de limpeza e ração, e o CHSP recebe produtos de limpeza ou compensação financeira em troca.

- Natal Sustentável:** Para estimular a criatividade, o espírito de equipe e a sustentabilidade, o grupo de gerenciamento de riscos realizou uma gincana para a confecção de árvores natalinas com materiais recicláveis. As árvores, feitas de recicláveis, serviram como enfeites, trazendo um ambiente mais acolhedor durante o Natal e promovendo a consciência ecológica e a mitigação de riscos assistenciais. A iniciativa teve grande adesão, com 10 equipes inscritas. As três equipes finalistas receberam um café da manhã com a diretoria, e a equipe vencedora ganhou um dia de folga.

- Arraiá Sustentável:** Em comemo-



ração pela Semana do Meio Ambiente, a Comissão de Gerenciamento de Resíduos do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, em parceria com a equipe de Qualidade e Nutrição, realizou em junho o Arraial da Sustentabilidade. O evento contou com uma série de brincadeiras educativas feitas com materiais reciclados, como o Palhaço Ecológico, o Jogo de Argolas e a Pescaria da Segregação.

- Utilização de Ozônio na Lavanderia do CHSP:** A implementação do ozônio na lavanderia do CHSP representa uma prática ambientalmente responsável que contribui significativamente para a sustentabilidade. A redução no uso de produtos químicos, economia de água e energia,

prolongamento da vida útil dos tecidos e a diminuição da poluição são alguns dos benefícios ambientais importantes.

RESULTADOS OBTIDOS

Desde dezembro de 2023, com a parceria da empresa Ciclopel, o CHSP tem garantido a coleta quinzenal de resíduos recicláveis. Os gráficos de 2023 e 2024 mostram uma melhoria significativa na gestão de resíduos, refletindo os bons resultados das iniciativas implementadas. Esse progresso representa apenas o início de uma longa jornada de educação ambiental e mudança de cultura, e são consideravelmente significativos por se tratar de uma instituição de natureza penitenciária.

CONCLUSÃO

As iniciativas de sustentabilidade do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, representam um passo significativo em direção a uma gestão mais responsável e humanizada. Ao transformar a percepção sobre resíduos, o CHSP não apenas protege o meio ambiente, mas também promove a saúde mental e o bem-estar dos funcionários. Através da educação e da capacitação, foi possível fomentar uma cultura de respeito à natureza, demonstrando que práticas sustentáveis são viáveis mesmo em ambientes desafiadores.

As parcerias com ONGs e empresas especializadas evidenciam a importância da colaboração em prol de um futuro mais sustentável. Ao implementar projetos como a compostagem e a reciclagem, o CHSP planta sementes de mudança que vão além dos muros institucionais. Com um olhar voltado para o futuro, novas iniciativas estão previstas, consolidando o compromisso da instituição com a integração social e ambiental. Essa jornada é um exemplo inspirador, servindo como modelo para outras instituições.



COMPOSTAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: REDUÇÃO DO IMPACTO AMBIENTAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Patrícia Veronesi; Eliesse Oliveira da Silva; Rodrigo Alveti Brolo; Sabrina Martins Pedroso Cafolla; Juliana Antônio Bueno.

PALAVRAS-CHAVE

Compostagem Hospitalar;
Resíduos Orgânicos;
Impacto Ambiental;
Sustentabilidade;
Responsabilidade Social.

RESUMO

O Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini, gerenciado pela organização social de saúde Fundação do ABC em parceria com a Prefeitura do Município de Mauá, São Paulo, é referência regional hospitalar de média complexidade, com atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde dos municípios de Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, na Região Metropolitana de São Paulo. Em fevereiro de 2022, a instituição iniciou parceria com o profes-

sor Germano Guttler, do Departamento de Agronomia do Centro de Ciências Agro Veterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina, estabelecendo um modelo para implantar o sistema de compostagem no hospital, com o principal objetivo de aproveitar os resíduos orgânicos gerados na instituição e reduzir os destinados ao aterro sanitário, consequentemente colaborando para a diminuição das emissões de gases de efeito estufa.

ARTIGO ORIGINAL

O uso da compostagem como tratamento alternativo de resíduos orgânicos é um grande desafio mundial, mas proporciona benefícios ambientais de baixo custo, visto que valoriza a aplicação desse tipo de resíduo em adubação, protege o solo contra a degradação e reduz a quantidade de resíduos depositados no meio ambiente (ANVS, 2006).

A possibilidade de a compostagem ser desenvolvida próximo ao local de geração dos resíduos impulsionou o Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini, localizado no município de Mauá, a cumprir seu papel social, buscar parcerias e elevar seu compromisso com o meio ambiente.

A partir de fevereiro de 2022, a instituição buscou orientação do professor Germano Guttler, do Departamento de Agronomia do Centro de Ciências Agro-veterinárias (CAV) da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) para compreensão do processo de implantação da compostagem. Com o alto potencial de reaproveitamento, os resíduos orgânicos não deveriam ser encaminhados para a disposição final em aterros sanitários ou lixões, e sim valorizados por meio de tratamento (Santos et al., 2014).

Na tentativa de equacionar esse problema, a compostagem aparece como uma das alternativas mais promissoras apresentadas pelo professor Germano ao hospital.

A equipe de gerenciamento de resíduos, sensível à necessidade de adotar

uma medida alternativa, em conjunto com a equipe de manutenção e higienização, construiu uma composteira com material disponível, sem custo financeiro agregado. O principal objetivo foi aproveitar os resíduos orgânicos gerados na instituição e reduzir os encaminhamentos para o aterro sanitário, colaborando com a diminuição de emissões de gases de efeito estufa ao meio ambiente. Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de implantação da compostagem no Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini.

MÉTODO

Antes da implantação do sistema de compostagem foi escolhido um local externo ao hospital. Além disso, os responsáveis dos setores manutenção, nutrição e higienização foram devidamente treinados e orientados, com o objetivo de sensibilizá-los à necessidade de tratamento dos resíduos orgânicos.

Assim, em março de 2022, no estacionamento superior localizado na área externa do hospital, foi definido o projeto de compostagem. O setor de manutenção construiu uma composteira de metal com materiais reaproveitados disponíveis para o acondicionamento dos resíduos orgânicos gerados na instituição. Foi disponibilizado um contêiner específico na cozinha da instituição para que fosse normatizada a coleta por um profissional da higienização em horários pré-definidos. Em seguida, o material era pesado e encaminhado para o

sistema sustentável de compostagem.

A rotina foi definida de segunda a sexta-feira no período matutino, com a disponibilização de um contêiner específico na cozinha para acondicionamento dos resíduos orgânicos segregados. Foi dispensado o uso de sacos plásticos para acondicionamento, visando também a não destinação desse material ao meio ambiente. A coleta dos resíduos é realizada no período vespertino, quando o resíduo é pesado, com registro dos dados em planilha de controle, e levado para o local de compostagem. Posteriormente, o contêiner é devidamente higienizado para um novo ciclo de coleta.

Todo material orgânico como cascas de frutas, legumes e sobras de alimentos é misturado com material seco como folhas de varrição, serragem e guardanapos limpos utilizados no processo de secagem das mãos, por exemplo, coletados nas pias do refeitório. Esses resíduos são posteriormente colocados na composteira em camadas perfuradas, três vezes por semana, para ocorrer a devida oxigenação. Não é preciso irrigar, pois a instituição optou por não gerar biofertilizante. Após 30 dias, o composto está pronto para ser retirado e utilizado, por exemplo, em canteiros e jardins nas áreas externas do hospital.

Todas as etapas são monitoradas para controlar qualquer surgimento de pragas. Para isso, a composteira fica acima do solo, é coberta e tem sua estrutura envol-

vida com tela aramada, desde sua implantação, o projeto tem sido mantido na unidade hospitalar como processo de rotina.

RESULTADOS

A compostagem revelou-se uma alternativa viável e sustentável para o hospital, permitindo o reaproveitamento significativo de seus resíduos orgânicos, ou seja, as sobras geradas diariamente. A prática de compostar nas dependências externas do hospital não apenas diminui o descarte inadequado desse tipo de resíduo, mas também desempenha um papel fundamental na preservação do meio ambiente. Além disso, essa iniciativa envolve e engaja os colaboradores com a temática da sustentabilidade, promovendo uma conscientização que se estende para fora das paredes da instituição, alcançando suas residências e comunidades, e contribuindo para o desenvolvimento de uma cultura ambientalmente responsável.

O adubo gerado através do processo é utilizado de forma eficaz na horta orgânica e nos jardins externos, proporcionando um ambiente mais acolhedor e agradável para todos os usuários, colaboradores e visitantes. Esse uso do adubo não apenas enriquece o solo, mas também melhora a estética e a qualidade do espaço, criando um clima propício para a saúde e o bem-estar.

Nos dois anos de implementação do projeto (2022-2024), o hospital alcançou resultados impressionantes, com um total de 18 toneladas de sobras orgânicas que deixaram de ser encaminhadas ao aterro sanitário municipal. Esse número representa uma significativa redução no volume de resíduos gerados e uma contribuição valiosa para a diminuição do impacto ambiental. A equipe responsável pelo gerenciamento de resíduos do hospital estima que, com essa prática, foi possível evitar a emissão de aproximadamente 13 toneladas de dióxido de carbono (CO₂) na atmosfera, resultando em um impacto positivo na luta contra as mudanças climáticas.

Esses resultados evidenciam não apenas a eficácia do programa de compostagem, mas também a importância de ações integradas que promovam a sustentabilidade dentro do ambiente hospitalar.

DISCUSSÃO

Com o apoio da diretoria-geral e parceria com o professor Germano desde o início do projeto, o planejamento e a elaboração das estratégias foram fundamentais para o sucesso e a sustentabilidade das iniciativas até os dias atuais. Trata-se de um tema pouco explorado no setor de



saúde, especialmente em hospitais públicos, o que elevou o nível de desafio ao lidarmos com a necessária mudança de hábitos e a transformação da cultura, tanto de colaboradores quanto de usuários.

Essa iniciativa não apenas busca superar essas barreiras, mas também estimula a equipe a trabalhar de maneira proativa e colaborativa, intensificando e disseminando ações cotidianas de sustentabilidade dentro e fora do ambiente hospitalar.

Ciente de que a conscientização deve ser um processo constante e abrangente, o hospital investe em diversos projetos de reciclagem e consumo consciente. As estratégias implementadas são cuidadosamente elaboradas para redirecionar a mentalidade dos colaboradores e dos usuários em relação ao gerenciamento de resíduos e à importância da sustentabilidade. Essa abordagem não apenas

conscientiza, mas também promove um verdadeiro engajamento com a causa.

Reducir custos hospitalares por meio de medidas eficazes para evitar desperdícios não é um trabalho superficial ou paliativo, mas sim um projeto intencional e permanente que visa a transformação cultural e operacional da instituição. Através do trabalho de segregação e compostagem de resíduos orgânicos, os colaboradores do hospital passaram a se tornar agentes transformadores de sua própria realidade, impulsionando e consolidando uma cultura sustentável em todos os âmbitos de suas vidas.

Dessa forma, o hospital não apenas cumpre sua responsabilidade social e ambiental, mas também se torna um exemplo a ser seguido por outras instituições, demonstrando que a adoção de práticas sustentáveis é não apenas necessária, mas possível e benéfica para todos.

CONCLUSÃO

A ação contribuiu para a criação de um ambiente hospitalar saudável e sustentável, com foco na qualidade do serviço prestado aos usuários e na redução dos impactos ambientais causados pelos serviços de saúde, tema ainda pouco trabalhado no setor de saúde, em especial nos hospitais públicos. Despertou-se o interesse das pessoas que utilizam os serviços da instituição e dos próprios funcionários, que poderão praticar ações sustentáveis fora de seu ambiente de trabalho.

A compostagem hospitalar apresenta, através de um processo seguro do ponto de vista sanitário, o aproveitamento dos resíduos como matéria-prima para produção de um composto benéfico para o desenvolvimento de organismos vegetais. Sendo assim, essa tecnologia pode funcionar como ferramenta de gestão de resíduos sólidos, que apresenta como principal benefício a diminuição do uso de recursos naturais e financeiros com coleta de resíduos, transporte, e disposição final em aterros sanitários.

ARTETERAPIA E ESTIMULAÇÃO COGNITIVA COMO FERRAMENTAS PARA O TRATAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO SUS

Autoras: Elaine Cristina Fontes; Letícia Leite Mariano Aguilar; Luana Sousa dos Santos; Roselaine Peterka da Silva.

PALAVRAS-CHAVE

Psiquiatria;
Arteterapia;
Equipe Multiprofissional;
Saúde Mental.

RESUMO

Desde 1970 surgiram alternativas no modelo hospitalocêntrico de hospício, influenciados por Nise da Silveira, buscando a re-humanização do atendimento psiquiátrico. Justificativa: a hospitalização psiquiátrica pode ser angustiante e agravar os sintomas dos pacientes. Objetivo: demonstrar o impacto terapêutico do Projeto Mosaico na melhora do comportamento e bem-estar emocional dos pacientes por meio da arteterapia. Metodologia: estudo qualitativo, mediante relatos verbais, obser-

vações e análise de produções artísticas. Público-alvo: grupos de até 8 usuários de saúde mental do HU. Procedimento: foram realizados dois encontros diárias de 2 horas cada ao longo de 3 meses. Abordagem: acolhimento, atividades artísticas, estimulação cognitiva, reflexão e compartilhamento. Materiais: papeis, tintas, pinceis, materiais recicláveis e outros. Resultados: o Projeto Mosaico destaca a eficácia da abordagem arte terapêutica no tratamento de transtornos mentais através da expressão.

ARTIGO ORIGINAL

A obra de Nise da Silveira se destaca como uma contribuição significativa e transformadora para a psiquiatria brasileira. Nise enfatizou a relação intrínseca entre a criatividade e as artes, ressaltando o valor terapêutico das atividades expressivas (Silveira, 1981; 1992). Sua pesquisa trouxe à luz os dramas vividos por sujeitos psicóticos, que, por meio da criatividade e do acompanhamento terapêutico adequado, conseguiram ressurgir como seres humanos capazes de produzir e criar obras de arte significativas. Nise observou que a sedação promovida por neurolépticos não constituía uma verdadeira cura, pois frequentemente resultava em indivíduos entorpecidos e sem laços socioafetivos. Desde o início de seu trabalho, demonstrou preocupação com as altas taxas de reinternações, que indicam a falência do sistema psiquiátrico brasileiro (Melo; Ferreira, 2013).

Desde a década de 1970, alternativas ao modelo tradicional de hospício começaram a surgir, influenciadas pelas ideias e práticas de Nise. A reforma psiquiátrica brasileira, inspirada em modelos italianos, não apenas busca a desinstitucionalização, mas também a re-humanização do atendimento psiquiátrico. Este movimento promove a integração dos pacientes na sociedade e visa reduzir a estigmatização associada aos transtornos mentais.

JUSTIFICATIVA

A hospitalização psiquiátrica pode ser uma experiência angustiante e, muitas vezes, agravar os sintomas dos pacientes. Nesse contexto, a arteterapia emerge como uma abordagem inovadora e eficaz, criando um espaço de expressão não verbal que ajuda os pacientes a lidarem com suas emoções, além de desenvolverem habilidades de enfrentamento. Projetos como o Mosaico demonstram o papel essencial das atividades terapêuticas como instrumentos de gestão e cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando uma melhor qualidade de vida para os pacientes e contribuindo para a sustentabilidade dos serviços de saúde.

OBJETIVO

O principal objetivo deste estudo é demonstrar o impacto terapêutico do Projeto Mosaico na melhora do comportamento dos pacientes psiquiátricos, com foco específico na redução de comportamentos desorganizados e no aumento do bem-estar emocional. Destacamos a importância desse projeto como uma ferramenta de promoção e prevenção da saúde mental no contexto do SUS. O estudo também visa evidenciar a necessidade de estratégias contínuas de estimulação, e, ao inte-

grar a arteterapia como uma ferramenta essencial, busca-se promover a expressão emocional e fortalecer a saúde mental dos indivíduos. Além disso, o projeto procura explorar intervenções que contribuam para a construção de uma perspectiva de vida sólida e integradora após a alta hospitalar, promovendo assim a reintegração social e a qualidade de vida a longo prazo.

METODOLOGIA / CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO

O Projeto Mosaico é uma intervenção voltada para a promoção da saúde mental e estimulação cognitiva por meio de atividades artísticas, aplicada em um serviço de psiquiatria. Seu principal objetivo é melhorar a qualidade de vida, habilidades cognitivas e a expressão emocional dos participantes, integrando arte, terapia ocupacional e estímulo cognitivo de forma dinâmica e inovadora.

POPULAÇÃO-ALVO

Os participantes são usuários dos serviços de saúde mental que enfrentam transtornos como esquizofrenia, transtornos de humor, de personalidade, entre outros. O projeto foi estruturado para atender às necessidades específicas deste grupo, respeitando suas individualidades e promovendo um ambiente acolhedor.

PROCEDIMENTOS

O trabalho foi realizado em dois encontros diários de 2 horas cada, ao longo de 3 meses, com grupos de até 8 participantes, garantindo uma atenção personalizada e uma interação significativa entre todos.

Acolhimento e Integração: O acolhimento ocorre de forma natural, permitindo que os participantes compartilhem espontaneamente seu estado emocional e suas expectativas tanto no início quanto durante as atividades, criando um ambiente seguro e de confiança.

Atividade Artística e Estimulação Cognitiva: As atividades combinam propostas estruturadas e momentos de livre expressão, abrangendo pintura, colagem, escultura e mosaico, integradas com exercícios de estimulação cognitiva, incluindo memória, atenção e resolução de problemas. A criatividade é explorada de maneira guiada ou espontânea, conforme as necessidades individuais dos participantes, sempre com o objetivo de maximizar a expressão pessoal.

Reflexão e Compartilhamento: Reflexões e compartilhamentos surgem de forma espontânea ao longo do processo, permitindo que os participantes expressem suas percepções e os desafios enfrentados, sem interrupções que comprometam a dinâmica do grupo.

Materiais Utilizados: Os materiais para as atividades incluíram uma variedade de insumos artísticos, como papéis coloridos, tintas, pincéis, tesouras, cola, EVA, papelão, palitos, materiais recicláveis, telas para pintura, biscuit, massinha de modelar, entre outros. Dinâmicas voltadas à estimulação cognitiva eram realizadas por meio de atividades impressas, como caça-palavras, jogo do stop, cruzinhas, desenhos espelhados, exercícios de completar frases e identificação de formas geométricas.

Avaliação dos Resultados: A avaliação dos impactos das atividades foi realizada de forma qualitativa, por meio de relatos verbais, observações diretas e análise das produções artísticas dos participantes.

Análise dos Trabalhos Artísticos: Durante a apresentação no evento serão exibidos os trabalhos artísticos desenvolvidos pelos participantes, representando o progresso cognitivo e a expressão emocional, servindo não apenas como uma ferramenta terapêutica, mas também como uma forma de autorrepresentação.



RESULTADOS

Os resultados observados nas oficinas de arteterapia do Projeto Mosaico, voltadas para o tratamento de transtornos mentais, têm sido notáveis. Pacientes relataram uma melhora significativa no autocontrole, permitindo-lhes expressar sentimentos de maneira mais funcional e adequada. Essa expressão emocional saudável se traduziu na descoberta de habilidades artísticas que muitos desconheciam, enriquecendo suas vidas e incentivando o planejamento de carreira.

Além disso, a autoestima dos participantes foi aprimorada, uma vez que a valorização de suas criações gerou um senso de realização e autoconfiança. O desenvolvimento de habilidades cognitivas, como atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas, também se tornou evidente, promovendo a capacidade de realizar tarefas de forma mais eficiente e com maior autonomia.

O projeto também resultou em melho-

rias significativas no ambiente de trabalho, tanto para a equipe quanto para os pacientes. É possível observar uma diminuição nas ocorrências de heteroagressividade, agitações psicomotoras, confrontos e depredações do espaço, promovendo um ambiente mais seguro e harmonioso. A socialização entre os pacientes, facilitada pelo ambiente colaborativo das oficinas, contribuiu para a criação de laços de apoio mútuo, enquanto a escuta terapêutica permitiu que se sentissem ouvidos e acolhidos em suas experiências.

Em resumo, os resultados do Projeto Mosaico evidenciam a arteterapia como uma abordagem transformadora e eficaz para o tratamento de transtornos mentais. A integração de práticas artísticas e terapêuticas não só melhora a qualidade de vida dos participantes, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva e respeitosa com as diversas vivências relacionadas à saúde mental.

CONCLUSÃO

O Projeto Mosaico destaca a eficácia da arteterapia no tratamento de transtornos mentais em contexto hospitalar. Os resultados mostram que essa abordagem facilita a expressão emocional e atua como catalisador na melhora da saúde mental dos pacientes. Avanços como maior autocontrole, melhora da autoestima e o desenvolvimento de habilidades cognitivas evidenciam que essa prática contribui significativamente para a reabilitação e reintegração social.

O Projeto Mosaico oferece um es-

paço seguro para que os pacientes explorem suas emoções, favorecendo a socialização e o apoio mútuo. A escuta terapêutica, associada à criação artística, permite que os indivíduos se sintam valorizados e ouvidos, promovendo a estabilidade emocional.

Portanto, a arteterapia, como parte integrante do tratamento psiquiátrico no SUS, mostra-se benéfica e essencial para garantir atendimentos holísticos que respeitem e valorizem a singularidade de cada paciente, contribuindo para a qualidade de vida e bem-estar.

CAFÉ COM RESENHA: UM ESPAÇO DE RESENHA, MUITAS TROCAS INCRÍVEIS, BATE-PAPO E CAFÉ

Autora: Fernanda Sanz Duro Barbosa.

PALAVRAS-CHAVE

Profissionais de Saúde;
Humanização;
Suporte Psicológico;
Saúde;
Acolhimento;
Qualidade de Vida.

RESUMO

Cada vez mais empresas buscam proporcionar qualidade de vida no trabalho. Entende-se que a qualidade de vida está diretamente relacionada aos resultados de produtividade, atingimento de metas e excelência. Em contrapartida, profissionais estão em busca de um local de trabalho que ofereçam valores reais, preocupação pela saúde integral e segurança ocupacional, gerando retenção.

O projeto tem por objetivo a valorização do trabalhador lhe proporcionando bem-estar e qualidade de vida no ambiente laboral. O Café com Resenha agrega valor, reforçando o endomarketing institucional e amplia as relações interpessoais diante das temáticas estabelecidas. Oferece bem-estar psicológico, fortalecendo vínculos e diretamente proporciona a fluidez da comunicação entre os colegas que ultrapassam os limites do projeto.

ARTIGO ORIGINAL

A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, tem como objetivo colocar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na prática do cotidiano dos serviços de saúde, buscando melhorias contínuas nos processos de gerir e cuidar.

A PNH é vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que conta com equipes regionais que articulam as secretarias estaduais e municipais de saúde. A partir da articulação, de modo compartilhado entre as redes, são construídos planos de ações para promover e disseminar inovações no modo de fazer saúde.

A PNH tem como intuito promover o cuidado em massa, visando a todos que estão inclusos no processo, sendo eles, os usuários, trabalhadores e gestores.

Transversalidade, indissociabilidade e protagonismo são os princípios estabelecidos pela PNH: "Transversalidade: buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido"; "Indissociabilidade entre atenção e gestão: As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuá-

rios devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sociofamiliar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros"; "Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos: Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde" - Política Nacional de Humanização (2013).

Na Política Nacional de Humanização, existem diretrizes que norteiam o programa e uma delas integra-se à "Valorização do Trabalhador" em que dita "o que é?" e "como fazer?".

"O QUE É? É importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e

incluir-lhos na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho". "COMO FAZER? O Programa de Formação em Saúde e Trabalho e a Comunidade Ampliada de Pesquisa são possibilidades que tornam possível o diálogo, intervenção e análise do que causa sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e do que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde. É importante também assegurar a participação dos trabalhadores nos espaços coletivos de gestão" - Política Nacional de Humanização (2013).

Com isso, entendemos que os trabalhadores da área da saúde exercem seus papéis preocupando-se com o cuidado de cada paciente, entretanto, não priorizam seu próprio estado de saúde de maneira integral.

Estudos apontam que, com a pandemia do COVID-19, houve consideráveis aumentos na sobrecarga de trabalho, principalmente entre os profissionais da área da saúde. Eles foram acometidos por intensos desgastes físicos e psicológicos, tornando suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome de Burnout. Dessa forma, o setor de Psicologia do Instituto de Infectologia Emílio Ribas II - Baixada Santista, tendo por premissa os princípios e diretrizes da PNH, criou estratégias para além dos cuidados ao paciente, fortalecer o aco-

lhimento dos profissionais que exercem com maestria o cuidado ao próximo.

O projeto “Café com resenha”, criado em 2024, é mediado pelo setor de Psicologia. São realizadas rodas de conversas mensais na sala de treinamentos do Instituto, com cadeiras organizadas em formato de “U”. Os temas são diversos e os encontros alternam entre plantões diurnos e noturnos, pares e ímpares, para que assim sejam alcançados o maior número de colaboradores.

O projeto tem como objetivo a promoção de um espaço acolhedor, em que possa haver a troca de vivências entre os colaboradores gerando uma melhor interação entre as equipes, fortalecendo a comunicação e o senso de empatia. Oferta um espaço sem preconceitos e com a viabilidade de manejos diante da conscientização dos temas e novas perspectivas de ideais. Nestes encontros, possibilitamos a escuta ativa e qualificada, acesso ao sofrimento do outro e compartilhamento de experiências.

O convite para a participação do Café com Resenha é publicado mensalmente nos canais de comunicação da instituição (Intranet, e-mail, murais e WhatsApp). O evento é aberto para todos os colaboradores e a data de realização é previamente alinhada com a média e alta gestão.

Nos encontros, em parceria com o setor de Nutrição, é oferecido um café com bolos, pães, sanduíches, sucos e refrigerantes. Este ambiente é de suma importância para que as conversas fluam de modo natural e descontraído, proporcionando acolhimento e confortabilidade.

As temáticas dos encontros visam a troca de conhecimento entre os participantes. Além disso, permeamos entre a empatia e a reflexão, uma vez que as histórias que são compartilhadas tocam e agregam na vida dos participantes, gerando compaixão e respeito genuíno.

O Café com Resenha dá voz para que os colaboradores sejam conhecidos além do papel profissional cotidiano.

A Psicologia atua como mediadora durante as conversas e por meio de conhecimentos técnicos, provoca os interlocutores a descobrirem novas perspectivas diante dos temas. É de extrema importância que a Psicologia avalie tecnicamente os assuntos escolhidos, atentando-se para mitigar as chances de gerar angústias individuais



ou despertar possíveis sofrimentos. Nesses casos, a mediação profissional proporciona manejos em busca do alívio do sofrimento eminentemente. Quando identificado fragilidades individuais, a psicologia atua no acolhimento e acompanhamento psicológico deste colaborador. Há ressalvas aos colaboradores de que o projeto Café com Resenha não se trata de psicoterapia em grupo, mas sim, uma atividade de participação coletiva que consiste em um debate sobre um tema específico.

Até o momento, os temas discutidos nos encontros foram:

- Relacionamentos;
- Assédio;
- Maternidade;
- Autoconhecimento e história de vida;
- Luta da pessoa com deficiência;

- Saúde mental e prevenção ao suicídio.

Cabe reforçar que os benefícios oferecidos aos colaboradores são fatores atrativos para que a instituição seja recomendada e capaz de reter profissionais, despertando o interesse de pessoas que buscam qualidade de vida no trabalho e queiram fazer parte do nosso quadro de colaboradores. Com isso, oferecer um espaço em que prioriza a voz do colaborador possibilita autorreconhecimento de seu protagonismo, dando segurança para que possam exercer seu papel pessoal e profissional.

Os benefícios influenciam diretamente no setor de Recursos Humanos, uma vez que é possível influenciar no indicador de turnover e na imagem que a instituição busca no mercado de trabalho.

CONCLUSÃO

Entende-se que colaboradores que recebem suporte psicológico sentem-se motivados e valorizados, desempenhando melhor suas ações cotidianas e com isso oferecem maior qualidade no cuidado assistencial aos pacientes. Os encontros também proporcionam diretamente melhora no clima organizacional, uma vez que a priorização da saúde e do bem-estar do colaborador eleva o seu nível de produtividade e envolvimento com o trabalho. Engajando equipes, preve-

nindo doenças e promovendo a saúde, reduzindo o nível de absenteísmo.

Quando estabelecidas estratégias que visam a qualidade de vida e bem-estar do colaborador, maior será o impacto no processo de trabalho. O Instituto de Infectologia Emílio Ribas II está em busca constante para oferecer a excelência no cuidado e segurança ao paciente. A instituição cada vez mais aperfeiçoa-se aos níveis nacionais para o cumprimento de suas responsabilidades no âmbito de saúde.



O IMPACTO DO NÚCLEO DE BEM-ESTAR DO DISCENTE NO APOIO À SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Autores: Lígia de Fatima Nobrega Reato; Simone Holzer de Moraes; Claudia Regina Alvares Bilha.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Mental;
Graduação;
Suporte Emocional;
Promoção da Saúde;
Acolhimento;
Universidade.

RESUMO

O Núcleo de Bem-Estar do Discente (NUBEM) do Centro Universitário FMABC oferece atendimento de saúde mental aos alunos da graduação, com foco no suporte biopsicossocial e promoção de práticas preventivas. As consultas incluem enfermagem, psicologia e psiquiatria, com fácil acesso presencial ou por meio digital. O serviço conta com psicoterapia breve, suporte médico e acolhimento emergencial. Criado em 2012, o NUBEM evoluiu ao lon-

go dos anos para expandir seu atendimento a todos os cursos da graduação, incluindo a residência multiprofissional e pós-graduação stricto sensu. Hoje, o NUBEM desempenha um papel essencial no acompanhamento da saúde mental dos estudantes, proporcionando orientação contínua e intervenções preventivas. O impacto do serviço se reflete no bem-estar e na qualidade de vida dos alunos, contribuindo para o equilíbrio mental e acadêmico.

ARTIGO ORIGINAL

O ingresso no ensino superior é um momento de grande expectativa para o adolescente e suas famílias. Essa transição, muitas vezes vista como um marco de amadurecimento e independência, carrega consigo a esperança de um futuro promissor e a concretização de sonhos. No entanto, esse período também pode trazer desafios significativos para a saúde mental, como o aumento da pressão por desempenho, a adaptação a um novo ambiente e a necessidade de lidar com novas responsabilidades. A combinação desses fatores pode causar sentimentos de ansiedade, frustração e inadequação, o que pode levar ao abandono do curso e até a repercussões psicológicas mais graves.

Dante desse cenário, iniciativas de acolhimento e suporte psicológico têm se tornado essenciais para garantir o bem-estar dos estudantes. Apresentaremos aqui a iniciativa do Centro Universitário FMABC, criada há 26 anos e reconhecida pelo MEC como destaque entre os Núcleos de apoio ao aluno.

O Núcleo de Bem-estar do Discente (NUBEM) oferece um serviço de saúde mental especializado para atender as necessidades dos alunos da graduação. Criado para fornecer suporte biopsicossocial, o NUBEM engloba atendimento de enfermagem, psicologia e psiquiatria, com o objetivo de promover o bem-estar e a saúde mental dos estudantes, oferecendo suporte contínuo e integrando práticas preventivas.

O primeiro contato dos alunos com o NUBEM ocorre na primeira semana de aula, chamada “semana de boas-vindas”, quando são apresentados o campus, a história da instituição, entre outros, os núcleos de apoio ao aluno, sendo um deles o NUBEM.

O acesso ao NUBEM se dá por livre demanda. Os alunos podem ser encaminhados por professores que identifiquem a necessidade, colegas ou espontaneamente. O processo é facilitado pelas diversas formas de acesso disponíveis. O acolhimento pode ser realizado presencialmente ou por meio de canais digitais, como WhatsApp, telefone ou e-mail, garantindo que o acesso seja simples e ágil.

O atendimento se inicia por meio de uma consulta de enfermagem, que visa acolher o estudante e identificar suas demandas iniciais. Este primeiro atendimento tem um papel crucial, pois permite que as necessidades sejam adequadamente avaliadas, determinando a urgência do caso e direcionando o aluno para o profissional mais adequado – seja ele psicólogo, psiquiatra ou ambos.

As consultas de enfermagem servem como a porta de entrada para o serviço, permitindo uma avaliação inicial e a classificação de risco. Em casos mais graves, em que o estudante apresenta uma situação de crise emocional ou sintomas severos, o encaminhamento para um serviço de emergência é feito de maneira

imediata. A presença do enfermeiro torna o atendimento mais ágil e eficiente, permitindo que os alunos tenham um acompanhamento mais próximo, desde o primeiro contato até o término do tratamento. Após a consulta de enfermagem, o aluno será direcionado à equipe de psicologia e/ou psiquiatria.

O serviço de psicologia oferecido pelo NUBEM é focado em psicoterapia breve, com uma média de 12 sessões semanais de 50 minutos cada. A psicoterapia é oferecida tanto presencialmente quanto online, dependendo da disponibilidade e preferência do aluno. O acompanhamento psicológico no NUBEM tem como objetivo ajudar os estudantes a lidarem com os desafios emocionais e psicológicos que surgem durante a graduação, um período que pode ser particularmente estressante e desafiador para muitos jovens. Entre os principais fatores que influenciam a saúde mental dos estudantes estão a adaptação à vida universitária, a pressão por bom desempenho acadêmico e as questões relacionadas às expectativas pessoais e profissionais. Esses fatores podem desencadear uma série de problemas, como ansiedade, depressão e dificuldades de relacionamento interpessoal, que, se não tratados, podem prejudicar o desempenho acadêmico e o bem-estar geral do aluno.

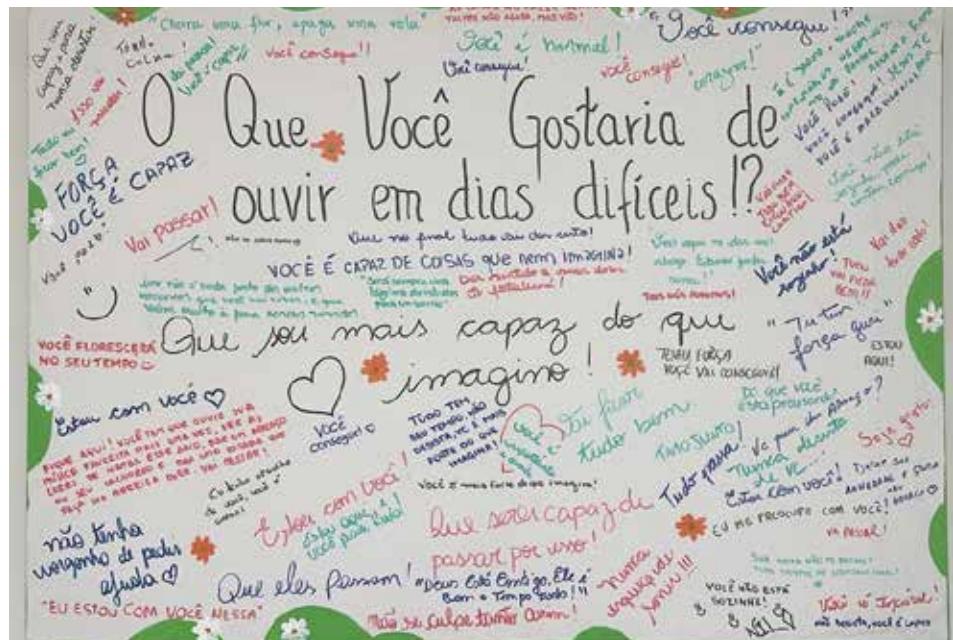
Além da psicoterapia, o NUBEM também oferece consultas psiquiátricas, realizadas presencialmente. O atendimento

psiquiátrico é disponibilizado todas as segundas-feiras e tem uma duração média de 30 minutos. O suporte medicamentoso é oferecido para os alunos que necessitam de tratamento farmacológico para sua condição, sendo os quadros mais comuns depressão, transtornos de ansiedade e TDAH. O acompanhamento psiquiátrico é contínuo e pode perdurar enquanto o estudante estiver matriculado na instituição, ou até que o paciente receba alta. Caso necessário, o estudante também pode ser encaminhado para serviços especializados externos, para tratamentos mais intensivos ou para acompanhamento em áreas fora da saúde mental.

Outro aspecto essencial do NUBEM é a promoção de ações preventivas de saúde mental. O núcleo organiza campanhas e atividades voltadas para o bem-estar dos estudantes, buscando disseminar práticas saudáveis e promover o equilíbrio entre os aspectos acadêmico, social e emocional da vida universitária. Essas ações incluem palestras e campanhas de conscientização sobre a importância de cuidar da saúde mental, especialmente em momentos de transição, como o início da graduação, provas e formatura. Estudos apontam que intervenções preventivas são eficazes para reduzir o número de crises emocionais graves entre os estudantes, e o NUBEM tem se destacado na implementação dessas medidas de forma regular e acessível.

Um ponto relevante sobre o NUBEM é seu compromisso com o atendimento emergencial. Em situações de crise emocional, os alunos podem ser rapidamente acolhidos e, caso necessário, encaminhados para uma unidade de pronto-atendimento. Após a crise, a equipe do NUBEM realiza o acompanhamento do aluno, garantindo que ele receba o suporte adequado para continuar seus estudos e superar o momento de dificuldade. Este suporte é essencial, pois crises emocionais agudas podem ter um impacto devastador na vida acadêmica e pessoal dos estudantes, e a intervenção precoce pode fazer toda a diferença no processo de recuperação.

Historicamente, o serviço foi criado em 1998, com o nome de SEPA (Serviço de Apoio à Saúde Mental do Aluno) voltado para os alunos de medicina. Seu objetivo era acompanhar os estudantes em suas questões de saúde mental, oferecendo apoio psicológico e psiquiátrico. Em 2008, o serviço foi ampliado e renomeado para SEPA/GAIA (Grupo de Atenção Integral ao Acadêmico), passando a incluir atendimento clínico realizado por médicos voluntários. Em 2012, o núcleo foi reformulado



e recebeu o nome de NUBEM, retomando seu foco exclusivo na saúde mental dos estudantes e atendendo a todos os cursos da graduação. Em 2019, o serviço passou por uma nova reestruturação para ampliar sua capacidade de atendimento e melhorar a qualidade do serviço oferecido. Foi nesse período que se introduziu o enfermeiro com dedicação exclusiva, marcando um grande avanço na forma como o NUBEM acolhe e trata os alunos.

Atualmente, o NUBEM atende 431 alunos de diversos cursos, incluindo Medicina (30,62%), Fisioterapia (18,32%), Terapia Ocupacional (13,92%), Enfermagem (12,52%), Psicologia (7,42%), Farmácia (7,19%), Biomedicina (3,24%) Nutrição (2,78%) e Gestão Hospitalar (0,92%), além de alunos da residência multiprofissional e stricto sensu (3,01%). O aumento na procura pelo serviço reflete a neces-

sidade crescente de suporte de saúde mental entre os estudantes universitários, e o NUBEM tem se mostrado eficaz na resposta a essa demanda, oferecendo um serviço de saúde mental acessível e de alta qualidade.

O impacto do NUBEM vai além do suporte clínico. Através de sua abordagem preventiva, acolhimento acessível e tratamento personalizado, o núcleo contribui para a formação de um ambiente acadêmico mais saudável e acolhedor, no qual os estudantes podem se desenvolver plenamente, tanto no aspecto acadêmico quanto pessoal. O trabalho realizado pelo NUBEM reflete diretamente na melhoria do desempenho acadêmico e na qualidade de vida dos estudantes, mostrando que o cuidado com a saúde mental deve ser uma prioridade em todas as fases da vida universitária.

CONCLUSÃO

O NUBEM desempenha um papel essencial na promoção da saúde mental dos alunos da FMABC, oferecendo uma abordagem integrada e multiprofissional que abrange enfermagem, psicologia e psiquiatria. Ao focar em práticas preventivas e em um atendimento acolhedor e acessível, o núcleo garante que os estudantes recebam suporte em suas necessidades biopsicossociais, auxiliando no enfrentamento dos desafios acadêmicos e emocio-

nais. A expansão dos serviços ao longo dos anos, bem como a introdução de um enfermeiro para o acolhimento inicial, reforça a importância do NUBEM no acompanhamento contínuo dos estudantes, contribuindo para sua qualidade de vida e bem-estar mental. O impacto positivo do NUBEM é evidente tanto na adesão ao tratamento quanto no aumento da demanda, refletindo a relevância do serviço em um contexto universitário desafiador e dinâmico.

A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A VALORIZAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DO ENSINO E APRENDIZAGEM EM SETORES INFANTIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Fabiana Sabino Alves; Priscila Ruiz Alves; Heloisa Molinari Calderon; Juliana Mazzei Garcia.

PALAVRAS-CHAVE

Educação Permanente;
Administração de Medicamentos;
Ensino e Aprendizagem.

RESUMO

A educação permanente é considerada uma ferramenta que leva à transformação e aperfeiçoamento do atendimento em saúde e traz a importância da participação de profissionais para o desenvolvimento, capacitação e treinamento de equipe. Sabe-se que as áreas de atendimento pediátrico estabelecem um grande desafio para o ensino e aprendizagem, principalmente no que diz respeito ao preparo e administração de medicações. Deste modo, houve a iniciativa

de um técnico de Enfermagem, também formado em matemática, para o treinamento de outros colaboradores, abrangendo cálculos de medicações com aulas práticas e com o objetivo de melhorar a qualidade na assistência prestada. O presente estudo corresponde a relato de experiência com a valorização do profissional na prática do ensino e aprendizagem em um hospital do SUS de alta complexidade da região metropolitana de São Paulo.

ARTIGO ORIGINAL

A Educação Permanente consiste em uma estratégia de gestão que tem como objetivo aproximar práticas e saberes cotidianos, utilizando diálogos, reflexão e trabalho colaborativo, com vistas à melhoria da qualidade da gestão e atenção em saúde. (FERREIRA, et al., 2019; SADE, et al., 2020).

A importância do desenvolvimento de conhecimentos e habilidades tem como propósito aprimoramento de conhecimentos e aptidões, tornando o indivíduo competente. O ato de desenvolver competências para a promoção da saúde possibilita a reflexão sobre as práticas e favorece o processo de mudança permanente, no qual o aprendizado é adquirido pelo fazer contínuo e diário, possibilitando a aprendizagem por aproximação com o indivíduo, além do desenvolvimento de visão crítica e autonomia (CUSTÓDIO, et al., 2021).

O paciente pediátrico, de acordo com sua condição clínica, estabelece por si só um fator de risco aumentado para a ocorrência de eventos adversos, o que é intensificado pela carência de estudos clínicos sobre o uso de medicamentos nesse grupo de pacientes, formas de apresentação farmacêuticas disponíveis (dosagens e concentrações adequadas para a administração) e necessidade de cálculos de doses individualizadas conforme idade, peso e área de superfície corpórea. Assim, é de extrema importância a atenção e destreza

no preparo e administração de medicação pediátrica (IPSM, 2015).

A administração de medicamentos é um dos processos mais críticos na assistência hospitalar e considera-se que o profissional de enfermagem, de acordo com a Lei do Exercício Profissional 7.498/86 deve continuamente aperfeiçoar-se para garantir a segurança do paciente. Deste modo os treinamentos são cruciais para tal segurança, excelência e qualidade assistencial (CUSTÓDIO, et al., 2021).

Salienta-se que, quando se trata de pediatria, estudos revelam que a probabilidade de ocorrência de eventos com medicações, principalmente por via endovenosa, tem um potencial de causar danos três vezes maior em crianças hospitalizadas quando comparadas com pacientes adultos, por conta da variação de peso, superfície corpórea e imaturidade dos órgãos. Deste modo, fica evidente a relevância da equipe de enfermagem nesse âmbito para a garantia de uma assistência segura, uma vez que esta equipe se constitui em última barreira para impedir os possíveis danos ao paciente resultante da administração de medicamentos (CUSTÓDIO, et al., 2021).

A prática segura no preparo e administração de medicamentos baseia-se nas seis metas internacionais de segurança, pois erros de medicação podem ocasionar na mudança nos resultados terapêu-

ticos, aumento de custos, aumento de morbimortalidade, além de problemas psicológicos aos profissionais envolvidos (VILELA & JERICÓ, 2019).

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência do serviço de Educação Continuada em parceria com a Gerência de Enfermagem no treinamento, ensino e aprendizagem ministrado por um técnico de enfermagem e também Bacharel em Matemática, que atua em UTI Neonatal, com a temática de “Preparo e administração de medicamentos em pacientes pediátricos” - com ênfase em cálculos de medicação. Tal experiência ocorreu no mês de agosto de 2024, no Hospital Estadual Mário Covas no município de Santo André/SP. O presente trabalho utilizou o levantamento bibliográfico com artigos disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, além dos acontecimentos com a prática de treinamento utilizada.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O serviço de Educação Continuada de um hospital do SUS de alta complexidade da região metropolitana de São Paulo vem desenvolvendo um trabalho cada vez mais próximo dos colaboradores, de modo a compreender suas necessidades, fragilidades e vivências, com a finalidade de promover o treinamento e a capacitação das

equipes, bem como o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades com vistas em uma assistência de qualidade e valorização de seus funcionários. Há a necessidade de uma equipe altamente capacitada e treinada para a atuação com o público infantil, uma vez que se trata de um hospital de alta complexidade em que o atendimento infantil é consideravelmente crítico, exigindo cada vez mais dos profissionais o adequado conhecimento técnico e científico além da destreza e habilidade.

Assim, tal cenário levou à necessidade de treinamento e capacitação de auxiliares e técnicos de enfermagem para a assistência de enfermagem aos pacientes pediátricos, uma vez que podem ser comuns os remanejamentos de colaboradores de outros setores, sendo majoritariamente de setores de atendimento adulto, necessitando, portanto, de capacitação para o atendimento ao paciente pediátrico.

Durante o remanejamento para os setores infantis, os colaboradores demonstraram insegurança, principalmente para o preparo e administração de medicações com suas diluições e rediluições em fundamentos matemáticos. Diante dessa realidade foi identificado um colaborador de nível médio, atuante na UTI Neonatal, técnico de enfermagem, formado em matemática com habilidades para o ensino e aprendizagem, que prontamente se dispôs a dar aulas direcionadas ao preparo e administração de medicações em pediatria com noções em cálculos.

O técnico de enfermagem desenvolveu uma apostila com vários exercícios de preparo e administração de medicamentos utilizados em sua rotina e ministrou as aulas enfatizando diversos exemplos práticos de sua vivência.

O público-alvo escolhido para participar dos treinamentos foi auxiliares e técnicos de enfermagem de todos os setores. O fato das aulas serem ministradas por um técnico de enfermagem possibilitou maior interação das equipes e maior valorização do profissional, que sentiu-se parte do processo de ensino e aprendizagem e co-responsável para o desenvolvimento de todas as equipes.

A necessidade deste treinamento emergiu após a verbalização dos próprios auxiliares e técnicos de enfermagem, que entenderam como fragilidade assistencial o preparo e administração de medicações em pediatria. Assim, foram realizadas reuniões da educação continuada com a coordenação de Enfermagem das unidades infantis e com a equipe assistencial da UTI Neonatal, a fim de estabelecer tal plano de ação e técnica adequada para a implementação do treinamento.

Os participantes tiveram a oportunida-



de de sanar suas dúvidas pontualmente, e sentiram-se mais à vontade para expressar suas dificuldades diante do manejo medicamentoso ao paciente pediátrico. Além disso, os colaboradores tiveram oportunidade de verificar, com os exercícios, as possibilidades de erros e atenção exigida, e a importância de conhecimentos pertinentes a sua formação.

A participação de profissional de nível médio – formação técnica para a ministração de aulas e treinamento foi um marco para os processos educacionais do Hospital Estadual Mário Covas, uma vez que sempre considerou-se como central a figura do “enfermeiro” no processo de ensino e aprendizagem.

Esse senso de pertencimento impulsiona a busca pelo crescimento e desenvolvimento, pois, além dos conhecimentos prévios por sua formação em matemática, o

colaborador utilizou de conhecimentos adquiridos em sua vivência na UTI Neonatal, na sua prática assistencial, o que levou um sentimento de grande utilidade, satisfação, reconhecimento e ciência de responsabilidade institucional na segurança da assistência e desenvolvimento de pessoas.

A prática da realização dos cálculos de medicação ofereceu aos participantes a possibilidade de repetição, considerando que essa técnica representa a base para a aprendizagem e para o desenvolvimento de várias habilidades e competências.

A iniciativa permitiu a reflexão da valorização do profissional, independente do seu grau de formação, que muito pode colaborar com a transformação educacional de todos os envolvidos no processo. Traz, ainda, a reflexão de que talentos podem ser trabalhados por toda a instituição e levanta as possibilidade de novas práticas educativas.

CONCLUSÃO

Ao pesquisar a literatura para a temática, existe a dificuldade para encontrar artigos que tragam o envolvimento dos técnicos de enfermagem na ministração de treinamentos e capacitações das equipes dentro dos seus níveis de formação. E é por essa escassez literária que espera-se que tal artigo fomente novos estudos sobre a temática.

Indiscutivelmente, essa prática permite o despertar de sentimentos de valorização pessoal, senso de pertencimento, satisfação e reconhecimento,

retirando o profissional da posição de coadjutor e colocando-o no centro do processo ensino-aprendizagem para melhores resultados.

Por fim, a partir de práticas como essas, é permitida a reflexão da educação em saúde devendo ser pensada como um exercício coletivo de valorização de vivências e da criatividade individual, buscando, além da capacitação do profissional, a autonomia intelectual com a transformação da realidade e permitindo a avaliação crítica, reflexiva e participativa.

REFORESTANDO O FUTURO: O IMPACTO POSITIVO NO CLIMA AO PLANTAR UMA ÁRVORE

Autores: Decio Jose Galli; Jair Vieira de Melo; Ricardo Henrique de Oliveira; Rosa Maria Cussolini Betarelli; Valquiria Adriana Silva.

PALAVRAS-CHAVE

Plantio;
Árvore;
Clima;
Sustentabilidade.

RESUMO

É incontestável que vivemos um momento crítico de mudanças climáticas, fruto das ações humanas em busca de desenvolvimento socioeconômico. A geração de energia, a produção de alimentos e a construção de moradias e conveniências diárias têm um custo ambiental alto, o que resulta em um aumento significativo da temperatura global. Há riscos como extinção de espécies, disseminação de doenças, calor insustentável à vida e colapso dos ecossistemas, entre outros.

Embora possa parecer insignificante para alguns, o ato de plantar uma única árvore ganha proporções grandiosas quando consideramos a população global. Se uma parcela mínima dos bilhões de habitantes do nosso planeta se dedicasse a plantar uma árvore, seja ela frutífera, ornamental ou de grande porte, estaríamos construindo uma vasta floresta, crucial para equilibrar o ecossistema e mitigar as alterações climáticas.

ARTIGO ORIGINAL

Com a consciência voltada à sustentabilidade, ao demonstrar também resiliência em entender a necessidade de enxergar melhor a necessidade da adaptação climática no sistema de saúde brasileiro, encarando isto como um caminho para equidade e justiça social, o Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein tem, há vários anos, promovido o plantio de árvores frutíferas em suas dependências, graças à dedicação dos colaboradores, especialmente do setor de manutenção. Essa iniciativa já tem rendido frutos, literalmente e metaforicamente.

Recentemente, expandiu-se essa ação com o plantio de diversas mudas, cuidadosamente pré-cultivadas no próprio hospital, com o objetivo de enriquecer o local com mais plantas frutíferas e decorativas. Espera-se que, em breve, seja possível colher ainda mais frutas e desfrutar da beleza das flores no espaço do Hospital, estimular tanto os colaboradores (terceiros e diretos; flutuantes e fixos) além de pacientes e usuários(as) da unidade, bem como pessoas da comunidade a se conscientizarem também quanto ao ato do plantio de árvores.

O compromisso do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein com a sus-

tentabilidade e a melhoria do meio ambiente se resume no lema “PLANTE UMA ÁRVORE”, uma ação hoje para um futuro mais verde e saudável.

Como a Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da instituição todos os anos elabora, organiza e realiza ações na Semana do Meio Ambiente, este ano não seria diferente. Escolheu-se o tema relacionado à questão do plantio de árvores conjugada com o efeito positivo que reflete sobre as ondas climáticas, apresentando uma exposição de quadros sobre o tema onde houve um destaque ao apreço e dedicação ao ato de plantar árvores.

Além disto, em conexão com uma colaboradora da enfermagem do setor do Pronto Atendimento da unidade, aluna no curso de Graduação em Arquitetura e que, por ocasião da mesma época (durante a semana de 3 a 7 de junho de 2024) tinha a necessidade de apresentar um projeto relacionado à sustentabilidade, com enfoque no incentivo ao plantio de árvores e sementes de hortaliças, a mesma foi convidada a juntar as ideias de seu projeto, e então, em conjunto com sua respectiva equipe de plantão a qual contribuiu com a distribuição de 140 se-

mentes diversas de hortaliças e legumes para os colaboradores, acompanhantes e usuários do serviço.

Também foram produzidos cartazes e folhetos mostrando a importância da educação ambiental, bem como informações relevantes sobre a doação de mudas pela Prefeitura e subprefeituras da cidade para o ato de verdejar praças e calçadas, onde cada cidadão tem a gratuidade de receber cinco mudas de árvores, tendo em vista a desinformação que se tem a respeito disso e a dificuldade em obter as mudas.

Desta forma, durante aquela semana houve a orientação para as pessoas sobre o plantio e a importância de ensinar seus respectivos filhos a colocarem as mãos na terra, ajudando assim em tenra idade a se conectar com a ideologia de salvar o planeta Terra dos riscos das mudanças climáticas mais recentes ocorridas, em especial aqui no Brasil (como por exemplo: as enchentes no Rio Grande do Sul; as queimadas em florestas nas regiões Norte e Nordeste do país, entre outras situações).

À medida que se iniciou a Semana do Meio Ambiente do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein, já logo no primeiro dia (3 de junho de 2024), houve de

imediato uma procura pelas mudas a serem distribuídas de modo a criar um clima animado e de consciência inclinada para a boa causa a ser implantada na unidade.

Como se trata de uma unidade hospitalar com funcionamento vinte e quatro horas, tendo dois turnos (diurno e noturno) e plantões pares e ímpares, houve a necessidade até mesmo de 'controlar' a distribuição das mudas, caso contrário, elas acabariam já em poucas horas no primeiro dia da ação, sendo evidente a procura até mesmo por mais de uma muda por pessoa.

Foi nítida a iniciativa e vontade de diversos colaboradores ao pegarem cada um sua respectiva muda, como um símbolo de um ato consciente voltado à preocupação com a preservação do equilíbrio do meio ambiente, ao ponto de, em dois dias, concluir-se a distribuição das mesmas.

Como já dito aqui, o setor de Manutenção do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein já vem há anos, de maneira muito voluntária e pró-ativa, realizando o plantio de árvores e mudas pelos arredores externos da edificação da unidade.

Porém, com a iniciativa mencionada desta Semana do Meio Ambiente 2024 veio à tona e teve maior visibilidade estas ações como participantes ativos trazendo para o conhecimento de todos o quanto vem contribuindo para um ambiente sustentável.

Ademais, como houve além da distribuição das mudas aos colaboradores, ocorreu também durante a semana a exibição de duas mudas de árvores tais como uma jaboticabeira e um ipê, as quais, no fim da Semana do Meio Ambiente, foram doadas para serem plantadas na área externa próximo ao estacionamento do Hospital.

De modo que além da reação positiva dos colaboradores em apanharem suas mudas para o plantio em seus respectivos lares, ainda presenciamos o plantio de duas árvores, além de mais uma muda de amora que foi doada durante a semana por uma colaboradora do setor de Limpeza/Higienização que, movida pelo espírito da ação da semana, sentiu-se motivada a contribuir também de modo que presenciou o plantio de sua muda gentilmente doada. Igualmente, chamou muito a atenção a atitude de uma certa colaboradora



que ao levar para sua casa uma destas mudas veio a relatar que seu filho pequeno ao ver a mesma interessou-se tanto ao ponto de querer plantar e acompanhar o crescimento da mesma.

Refletiu-se, assim, um clima de bem-estar tanto entre os organizadores, participantes, doadores e receptores das mudas, durante a Semana do Meio Ambiente bem como alegria estampada nas faces de todos os envolvidos. Esse projeto mostrou a necessidade de se ter mais consciência e a ficar mais atentos ao nosso redor, cuidando das árvores e plantas que estão ao nosso alcance. Muitas vezes, a rotina do dia a dia nos impede de perceber isso. Sabemos que contribuímos para a imagem do ambiente de trabalho, não apenas com a beleza da área verde, mas

também com um ambiente mais saudável, o que, por sua vez, reflete em auxílio à recuperação de áreas atingidas por enchentes, secas, queimadas e outras consequências das mudanças climáticas.

Também se enfrentou a dificuldade com a burocracia para conseguir mudas e sementes para distribuir aos moradores do bairro e aos funcionários do hospital, o que levou a necessidade de se adquirir sementes através de compra das mesmas.

No entanto, a realização deste projeto contribui com a sensação de dever cumprido e mostra que há ainda um longo caminho a percorrer em prol da sustentabilidade, no que diz respeito ao aspecto do plantio de árvores rumo à defesa de um tempo de equilíbrio no clima do planeta, de modo a podermos ajudar a salvá-lo!

CONCLUSÃO

Pretende-se agora incentivar o plantio de árvores não apenas dentro do espaço interno e externo do Hospital, mas em toda a comunidade, por meio de campanhas de divulgação e distribuição de mudas e sementes, com a promessa de que as sementes serão cultivadas e multiplicadas pelas pessoas que abraçarem este projeto e estiverem empenhadas em fazer a sua parte para melhorar a vida em nosso planeta.

Existe uma sinalização positiva da parte da Diretoria da unidade no sentido de verificar e mapear canteiros e áreas verdes na área externa às edificações do Hospital e ver a possibilidade de realizar um projeto voltado ao plantio de hortaliças e demais plantas, estendendo tal atividade para ser realizada pelos próprios colaboradores da instituição, o que poderá, num momento de amadurecimento, ampliar-se também à comunidade ao redor do Hospital.

MANUSEIO HEMATOLÓGICO PERI-OPERATÓRIO EM PACIENTES CIRÚRGICOS ANÊMICOS NO HMMC

Autores: Alexandra Aparecida de Oliveira; Ana Lucia Hilário; Ariane Silva Ranieri dos Reis; Cleber Wagner; Karoline Maciel; Juliana Govoni; Regiane Santos; Samantha Ferraz; Simone Fernandes.

PALAVRAS-CHAVE

Gerenciamento de Sangue do Paciente; PBM; Anemia; Hemostasia; Transfusão; Complicações; Economia de Recursos; Segurança do Paciente; Implementação; Diretrizes.

RESUMO

O gerenciamento do sangue do paciente (Patient Blood Management - PBM) é uma abordagem baseada em evidências que visa otimizar o uso de sangue e seus componentes, melhorando os resultados clínicos e reduzindo custos. O PBM é multifacetado, englobando a prevenção e tratamento da anemia, minimização da perda de sangue e otimização da hemostasia. Seus principais benefícios incluem melhores desfechos

para os pacientes e menor uso de recursos, o que contribui para a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Contudo, a implementação do PBM enfrenta muitos desafios, como a reconstrução cultural e a necessidade de educação contínua dos profissionais, fundamental para as mudanças institucionais. Este texto explora as principais abordagens do PBM, seus benefícios e os desafios enfrentados na implementação dessa prática.

ARTIGO ORIGINAL

O gerenciamento do sangue do paciente (PBM) é uma abordagem moderna e centrada no paciente, baseada em evidências científicas, que visa otimizar o uso de sangue e seus componentes, melhorando os resultados clínicos e reduzindo custos. O PBM é uma estratégia multifacetada que envolve a prevenção e o tratamento da anemia, a minimização da perda de sangue e a otimização da hemostasia. Este texto explora as principais abordagens do PBM, seus benefícios e os desafios enfrentados na implementação dessa prática.

ABORDAGENS

1. Realizar o Tratamento da Anemia

A anemia é uma condição comum que pode aumentar a necessidade de transfusões de sangue. O PBM enfatiza a identificação precoce e o tratamento da anemia através de terapias farmacológicas, como suplementos de ferro, eritropoietina e outras intervenções nutricionais. A correção da anemia antes de procedimentos cirúrgicos pode reduzir significativamente a necessidade de transfusões.

2. Minimizar a Perda de Sangue

Técnicas cirúrgicas e anestésicas avançadas são utilizadas para minimizar a perda de sangue durante procedimentos. Isso inclui o uso de técnicas minimamente invasivas, controle rigoroso da pressão arterial e o uso de agentes farmacológicos que reduzem o sangramento. Além disso, a recuperação intraoperatória de sangue,

onde o sangue perdido durante a cirurgia é coletado, filtrado e reinfundido ao paciente, é uma prática comum no PBM.

3. Ottimizar a Hemostasia

A hemostasia é o processo de parar o sangramento e é crucial no gerenciamento do sangue. O PBM envolve o uso de agentes hemostáticos, como antifibrinolíticos, que ajudam a estabilizar coágulos sanguíneos e prevenir sangramentos excessivos. A avaliação e correção de coagulopatias, que são distúrbios da coagulação do sangue, também são componentes essenciais dessa abordagem.

Objetivos do PBM

1. Reduzir as transfusões de sangue
2. Reduzir infecções
3. Reduzir a taxa de óbito
4. Reduzir o tempo de internação do paciente
5. Reduzir custos

BENEFÍCIOS DO PBM AO PACIENTE E ÀS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

1. Melhoria dos Resultados Clínicos

A redução da necessidade de transfusões de sangue halogênico (de doadores) diminui o risco de reações transfusionais e outras complicações associadas.

2. Economia de Recursos

A redução no uso de transfusões de sangue não só diminui os custos diretos associados à aquisição e processamento de sangue, mas também reduz os custos indiretos relacionados ao tratamento de

complicações transfusionais.

3. Segurança do Paciente

O PBM promove a segurança do paciente ao minimizar os riscos associados às transfusões de sangue.

O intuito da implementação do PBM é o cuidado centrado no paciente, sua segurança e a segurança das instituições de saúde. Neste contexto, podemos incluir os pacientes que recusam as transfusões sanguíneas em virtude de denominações religiosas, como os Testemunhas de Jeová. Os fiéis dessa denominação religiosa seguem o preceito de não receber o sangue de outras pessoas, fundamentados por sua interpretação da Bíblia. Eles se embasam e se respaldam por um posicionamento da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda as abordagens centradas no desejo do paciente.

ORIENTAÇÃO RELIGIOSA

Nos últimos dias houve uma votação pelo Supremo Tribunal Federal a respeito deste assunto. A decisão foi nos Recursos Extraordinários (REs) 979742 e 1212272, de relatoria dos ministros Barroso e Gilmar Mendes, respectivamente, e a posição do Plenário foi unânime de que o direito à liberdade religiosa exige que o Estado garanta as condições adequadas para que as pessoas vivam de acordo com os ritos, cultos e dogmas de sua fé, sem coerção ou discriminação. As teses fixadas são de repercussão geral e devem ser aplicadas em todas as instâncias. Se-

gundo decisão do STF, existem condições para que a pessoa recuse determinado tratamento por motivo religioso. A opção pelo tratamento alternativo deve ser tomada de forma livre, consciente e informada sobre as consequências e abrange apenas o paciente.

PBM NO HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES PREFEITO WALDEMAR COSTA FILHO

O PBM divide-se didaticamente em três pilares: pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório.

OBJETIVOS

- Promover o gerenciamento do sangue do paciente;
- Otimizar a hematopoese no pré-operatório;
- Minimizar perdas sanguíneas no intraoperatório;
- Evitar uso desnecessário de hemocomponentes.

FASE PRÉ-OPERATÓRIA

A anemia é um fator preditivo independente no aumento da morbidade e mortalidade, sendo considerada um fator de risco modificável. Assim, o diagnóstico antecipado na avaliação cirúrgica ou anestésica, permitindo um tratamento direcionado para a etiologia da anemia, pode diminuir a morbimortalidade e a utilização de transfusão no pré-operatório. Os pacientes que serão submetidos à cirurgia na qual se espera que ocorra necessidade transfusional devem ser encaminhados antecipadamente para avaliação, diagnóstico e tratamento da anemia. Assim, em cirurgias eletivas com risco de transfusão (por exemplo, histerectomia subtotal, laparotomia exploradora), dispondo de intervalo de semanas para o procedimento, recomenda-se:

- Hb \geq 13 g/dL (\geq 12g/dL em mulheres): não indicado uso de eritropoetina, deve-se avaliar necessidade de suplementar com ferro e/ou vitamina B12.

- Hb 11-13 g/dL: fazer o diagnóstico e tratar a anemia até Hb \geq 13g/dL.

- Hb $<$ 11 g/dL: adiar a cirurgia. Fazer o diagnóstico e tratar a anemia até Hb \geq 13g/dL.

A suplementação de ferro endovenosa é a escolha se o paciente apresentar algum sangramento ativo, intolerância oral ao ferro, anemia importante (Hb $<$ 10g/dL), ou cirurgia ou parto programados para um período inferior a 6 semanas.



FASE INTRAOPERATÓRIA

É muito importante a manutenção da normovolemia no perioperatório. Porém, a administração de grandes volumes de solução cristaloide deve ser evitada, visto estar associada à anemia e coagulopatia dilucionais. Deve-se evitar a hipotermia (temperatura corpórea $<$ 36°C) durante todo o período perioperatório em pacientes cirúrgicos não cardíacos. A redução de temperatura gera coagulopatia devido ao comprometimento da agregação plaquetária e da coagulação, devido à redução da atividade das enzimas na cascata de coagulação. Esta combinação geralmente reduz a formação de coágulos, aumenta a perda sanguínea perioperatória e a necessidade de transfusão. Pode-se empregar dispositivos para aquecimento do paciente. A técnica cirúrgica também contribui no controle do sangramento; o uso de agentes hemostáticos tópicos, selan-

tes de fibrina e adesivo de tecidos como adjuvantes para controlar o sangramento são aliados importantes.

O uso de agentes antifibrinolíticos (ácido tranexâmico na dose de 1 grama em adultos e 10 mg/kg em pacientes pediátricos) estabiliza a formação do coágulo e previne a hiperfibrinólise. Além de serem largamente disponíveis, baratos, efetivos e seguros, seu uso tem sido consistentemente associado à redução do sangramento.

Hoje, no ambulatório de cirurgias do HMMC Prefeito Waldemar Costa Filho, utilizamos critérios do PBM para minimizar o uso de reservas de hemoderivados nos procedimentos cirúrgicos. Nos casos em que a hemotransfusão é extremamente necessária, é realizada a reserva do hemoderivado no mapa cirúrgico, onde toda a equipe envolvida terá o acesso à informação dando sequência a transfusão caso seja solicitado pelo médico.

CONCLUSÃO

O gerenciamento do sangue do paciente (PBM) é essencial na medicina moderna, melhorando os resultados clínicos, economizando recursos e aumentando a segurança do paciente. Ele foca na prevenção e tratamento da anemia, minimização da perda de sangue e otimização da hemostasia. Apesar dos desafios, como a necessidade de educação contínua e mudanças culturais nas instituições, a implementação do PBM é essencial para

garantir um cuidado seguro e de alta qualidade. No Hospital Municipal de Mogi das Cruzes Prefeito Waldemar Costa Filho, a abordagem multidisciplinar tem reduzido significativamente o uso de sangue dos pacientes no pré e pós-operatório, com a utilização de medicamentos para anemia e técnicas cirúrgicas que reduzem o sangramento, melhorando os resultados, otimizando recursos e, sobretudo, o cuidado à vida do paciente.

HUMANIZANDO NO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO: O LÚDICO NA RADIOLOGIA

Autores: Bruno França; Cássio A. Pedrucci; Cláudio Santana; Débora Alves; Janaína Churruarrin; Luciana Souza; Marilis Soares; Paulo Oliveira; Rangel da Costa; Ricardo Lima; Ricardo Rainho.

PALAVRAS-CHAVE

Iluminação;
Luminárias;
Projetor;
Recurso Lúdico;
Ambiente Humanizado;
Hospitalar;
Atendimento Infantil.

RESUMO

De um modo geral, a hospitalização pode ser uma experiência traumática para crianças, gerando estresse e reduzindo sua colaboração na realização de exames.

Analizando o tema, notou-se a necessidade de transformação em alguns setores do Hospital, criando ambientes mais acolhedores e envolventes, buscando a mudança do foco da atenção das crianças durante exames, reduzindo o medo e aguçando a curiosidade.

Na busca por opções viáveis de recursos lúdicos, que transformassem o am-

biente, sem a necessidade de grandes modificações estruturais nas salas, optou-se pela colocação de luminárias-projetoras, possibilitando o uso de temas diversos, associados a som, instaladas nas salas de exames de Raio-X e Tomografia, gerando ambientes que arrancam sorrisos e prendem a atenção dos pequenos quando adentram às salas.

O objetivo é analisar se a implantação de tais elementos no ambiente hospitalar será positivo, na reação das crianças atendidas nesses locais.

ARTIGO ORIGINAL

O ambiente hospitalar permite observarmos as mais variadas condições relacionadas ao comportamento humano, principalmente no que se refere ao reflexo da fragilidade causada por problemas de saúde. Tanto a patologia agregada a sinais e sintomas, quanto o próprio ambiente hospitalar, visto por muitos como hostil, geram tensão, medo e resistência à realização de procedimentos, principalmente quando o público-alvo é pediátrico, já que estes são mais sensíveis à dor, se impressionam facilmente ao presenciar outra criança chorando e, não é raro que associem a roupa branca dos profissionais da saúde a procedimentos que possam causar algum tipo de desconforto e sofrimento físico - (Barbosa, GA; Crahim, SCSF. A Importância do Lúdico no Contexto da Hospitalização. Revista Mosaico. 2019 Jul/Dez.; 10 (2): SUPLEMENTO 26-310).

Trazer o lúdico ao espaço hospitalar possibilita um leque de representações do universo do paciente, proporcionando ao mesmo a mudança do foco, promovendo o bem-estar afetivo, fortalecendo a confiança em seu patrimônio emocional, contribuindo para que o atendimento, procedimentos e exames sejam realizados da melhor forma, otimizando tempo, melhorando resultados, e, por consequência, a qualidade diagnóstica.

A implantação das luminárias-projetoras como recurso lúdico na Radiologia promove ao paciente hospitalizado elevação do humor e melhora emocional, pro-

porcionando um ambiente menos hostil.

Ter o lúdico no ambiente hospitalar transcende o processo de cuidar, não se resumindo apenas ao ato de tentar curar, ou aliviar dores, mas, levar esses cuidados aos aspectos psicológicos, sociais e culturais. A ludicidade se integra ao hospital principalmente com a interação do paciente com o meio que o recebe, como estratégia para que este, internado ou de passagem pelo hospital, tenha uma experiência de atendimento diferenciado, alegre e menos traumática (Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, 12(12):3484-91, dez., 2018).

Para que possamos descrever sobre a importância da ludicidade no âmbito hospitalar, destinadas ao atendimento infantil, toma-se por base os postulados teóricos referentes ao tema sugerido.

Sabendo que há diversos aspectos, este projeto focará no ambiente humanizado, através do uso de luminárias-projetoras, com variados temas divertidos para aguçar a curiosidade, criatividade e bem-estar dos pacientes, trazendo relaxamento e facilitando a realização de exames.

TIPO DE ESTUDO

O método escolhido para este projeto foi a análise qualitativa, possível por pesquisa de opiniões de pacientes, submetidos a exames de Raio-X e Tomografia. Neste, foram analisadas as reações dos pequenos diante da novidade durante o

atendimento e em relatos dos pais/responsáveis. Pacientes encaminhados para exames radiográficos pelo Pronto Atendimento, setores de Internação e, para aqueles que fazem acompanhamento ambulatorial, e vão periodicamente realizar exames de Raio-X e/ou Tomografia. Utilizamos um formulário padrão de pesquisa de satisfação do SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário), lembrando-os da necessidade de manifestarem opinião sincera sobre a implantação do recurso lúdico no setor de Radiologia.

LOCAL DE IMPLANTAÇÃO DE PROJETO E ÍNICO DE PESQUISA DE OPINIÃO

O projeto foi iniciado em 01/08/2024 e, junto com ele, a pesquisa de opinião nos setores de Radiologia do Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, durante atendimento a pacientes (crianças e adolescentes) de origem ambulatorial, do Pronto Atendimento e Internação, após realização de exames de Raio-X e Tomografia.

ILUMINAÇÃO LÚDICA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Cada vez mais os recursos lúdicos são escolhidos para tornar ambientes ditos como "frios", em ambientes alegres, trazendo leveza de interação e comportamento, e ao convívio social, promovendo envolvimento pleno por parte daquele que o pratica, estabelece conexões, gera simpatia e

aproximação, aguçando a curiosidade, as boas emoções, a cognição, entre outras.

A ideia do emprego de luzes (de intensidade moderada) envolvendo cores, formatos e movimentos, associado ao som (leve), além de surpreender e alegrar, visa causar o relaxamento e a descontração, tornando o momento mais agradável ao paciente e mais fácil a aproximação do profissional responsável pelo atendimento, melhorando a comunicação com a criança que será atendida, reduzindo a resistência, diminuindo consideravelmente o número de repetições dos exames, e, por consequência, diminuindo a exposição desnecessária à radiação, permitindo a melhora da qualidade das imagens radiográficas adquiridas, o que garante a melhoria da qualidade diagnóstica e maior assertividade no tratamento do paciente, o que por si só já seria um grande feito, mas, estima-se que, com a otimização na realização dos exames e redução na resistência de fazê-los, haverá uma sensível redução no tempo de realização de cada procedimento, ou seja, espera-se conseguir aumentar, mesmo que discretamente, o número de exames realizados por dia no setor.

CONTRAINDICAÇÕES

Não foi constatada nenhuma contraindicação direta ao emprego das luzes com movimento, cores e/ou som no ambiente de atendimento hospitalar a crianças, no que diz respeito ao comprometimento a segurança e qualidade de todos os envolvidos, antes, durante e após os procedimentos.

Contudo, há ressalvas pontuais, direcionadas a um percentual pequeno de pacientes que apresentem hipersensibilidade sensorial à luz (fotofobia), onde estes podem apresentar agitação, ou crises em locais com luzes de alta intensidade. Há também a preocupação com pacientes com histórico ou suspeita de labirintite, onde o movimento das luzes e troca de cores pode causar desconforto, tonturas, náuseas e até vômitos.

Se tratando de pacientes com TEA (Transtorno do Espectro Autista), de acordo com matéria publicada no site genial-care.com.br, em 19/12/2023, produzida pela psicóloga Heloise Rissato, cada indivíduo pode apresentar características distintas e a hipersensibilidade às luzes não é um fator comum a todos.

Durante o uso das luminárias-projetoras, para que as luzes, formas e movimentos sejam percebidos, é necessário que se diminua a iluminação fixa da sala, deixando o ambiente em leve penumbra (lusco-fusco).

A redução na intensidade da iluminação (luzes fixas) para o acionamento das



luzes lúdicas, poderá ser realizado, após questionamento prévio ao responsável (junto com os questionamentos de tripla checagem de dados), se, para aquela criança (em atendimento), há contraindicação ao ambiente de baixa luz, se a mesma se incomoda com luzes coloridas, e se o adulto autoriza que seja acionado o recurso durante o atendimento.

RESULTADOS

Após 2 meses de avaliação, desde a instalação das luminárias, notou-se uma redução de 45% no índice de repetição de exames da Radiologia, impacto positivo que compõe com o objetivo principal deste projeto - a satisfação dos pacientes pediátricos atendidos através da criação de um ambiente mais humanizado e menos hostil. A queda na repetição dos exames mostra uma otimização, onde fizemos o mesmo número de procedimentos com menor exposição à radiação.

Dito isto, foram recebidas, neste perí-

odo, 28 manifestações positivas ao projeto e nenhuma avaliação negativa, através das pesquisas realizadas com pacientes e/ou acompanhantes dos pacientes. Seguem algumas:

"Precisamos pensar que vivemos momentos em que precisamos refletir, para além das infâncias, vivemos em uma sociedade em que locais não se adequam a realidade de crianças e atribuem isso apenas às instituições da educação, que este hospital possa abrir campos de pesquisa para além das infâncias atuais. Ele é um ambiente acolhedor, as salas de atendimento podem ser melhoradas, como esta do Raio-X, perfeito" - M.S.F.

"Meu neto fez Raio-X muito tranquilo quando viu as luzes no teto. Ficou super calmo e parou de chorar na hora, gostei muito" - S.A.B.

"Sempre que preciso venho até o hospital, porque o serviço é excelente. E agora o Raio-X ficou melhor, minha filha amou as luzes e a mágica" - C.D.

CONCLUSÃO

Oferecer ambientes alegres e descontraídos promove a aproximação do paciente ao profissional da saúde. O uso do lúdico através do ambiente contribui ricamente em aspectos psíquicos, afetivos, emocionais e intelectuais aos que buscam atendimento de suas dores no ambiente hospitalar.

A modificação do ambiente, com recursos lúdicos, possibilitou a redução do estresse dos pacientes, aprimorando o

fluxo na realização dos procedimentos, resultando no diagnóstico de qualidade e possibilitando o tratamento mais assertivo e eficaz.

Como mostrado neste trabalho, melhorar o ambiente hospitalar, humanizando-o, não precisa estar atrelado a altos investimentos, mas à criatividade. É possível trazer elementos que façam da experiência do paciente, em especial o infantil, menos estressante e mais acolhedora.

PROJETO ALADDIN

Autoras: Érica dos Santos Cassere; Camila Fontanari Alemi Gomes; Tatiana Cristina da Cruz Seara.

PALAVRAS-CHAVE

Alladin;
Lâmpada;
Gênio;
Mágica;
Desejo;
Paliativo;
Paciente;
Individualidade;
Humanizado.

RESUMO

O período da internação e do adoecimento é desafiador ao paciente e sua família. Neste momento existe uma inquietude aos acontecimentos, desdobramentos dos cuidados de saúde, das alternativas de tratamento e evolução clínica, se curativo, prolongado ou paliativo.

Durante a internação os pacientes apresentam comportamentos operantes, sendo estes comportamentos esperados e muito comuns, por outro lado, se manifestam de forma involuntária ou voluntária e refletem sobre as vivências, relações sociais construídas, afetos e a maneira como

conduziu a vida.

Muitas das vezes expressam saudades, desejos e criam ou interrompem projetos de vida, independentemente da idade, sexo ou crença.

No leito de hospital encontramos o paciente passando por um momento difícil e nos questionamos: Qual a melhor forma de fazer da internação um momento menos traumático?

Este projeto tem conexão à história do Aladdin com narrativa de que o gênio da lâmpada realizará três desejos de quem o libertou.

ARTIGO ORIGINAL

Você é importante por quem você é.
Você é importante até o último momento da vida,
e faremos tudo que pudermos,
não só para ajudá-lo a morrer em paz,
mas também para viver até morrer!
(Cicely Saunders).

O último desejo de um paciente internado em estado terminal pode variar muito, dependendo de suas crenças, valores e circunstâncias pessoais. Muitas vezes, esses desejos estão relacionados a passar tempo com a família, resolver questões pendentes ou garantir que seus cuidados finais respeitem suas vontades e dignidade.

No Brasil, as diretivas antecipadas de vontade são um recurso importante para garantir que os desejos do paciente sejam respeitados. Essas diretivas permitem que o paciente expresse previamente suas preferências sobre tratamentos médicos e cuidados no final da vida, caso ele não esteja mais em condições de se comunicar.

Inicialmente, o projeto seria voltado às diretivas antecipadas de vontade e direcionados a pacientes em cuidados paliativos, conforme a resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 1995/2012, de modo a compreender e respeitar a autonomia, sobre os cuidados e tipos de tratamentos de fim de vida, mas no esboço do protocolo de cuidados paliativos já existente da unidade, o serviço social realiza

a abordagem ao paciente e familiar as diretivas antecipadas de vontade e direciona a equipe médica, mas nele não estava expresso os desejos singulares não relacionados ao tratamento. Cabe ressaltar que os planos de melhoria de protocolos são processos contínuos que visam otimizar e aprimorar procedimentos e práticas dentro de uma organização.

A partir da percepção da equipe identificamos a necessidade de humanizar o processo de fim de vida, apoiada no acolhimento destes pacientes e em internação prolongada.

O projeto Aladdin contempla o paciente adulto acomodado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Enfermaria Adulto, sob cuidados paliativos ou internação prolongada, cuja condição clínica apresentada permite discernimento quanto à escolha do desejo, sendo critério de exclusão para participação pacientes que apresentem desorientação e/ou declínio mental.

Os três desejos do paciente podem estar relacionados aos cinco sentidos (Audição, Tato, Olfato, Paladar e Visão), a como se conecta com o mundo exterior e ao sentido deste desejo. Como exemplo, podemos citar os desejos alimentares, que traduzem uma preferência alimentar, uma lembrança de um prato de comida que alguém um dia lhe serviu (memória afetiva), uma experiência em provar o novo ou algo que remeta a uma fase de sua vida.

Por vezes, pode ser o desejo de es-

tar com alguém, abraçá-lo, assistir ao pôr do sol, receber a visita do seu pet ou até mesmo ouvir as músicas de sua preferência, podendo também estar relacionado às celebrações, comemorações, desejos de conforto espiritual e esperança pela cura.

O projeto tem início com a ação do serviço social e equipe médica, no momento da elaboração do plano terapêutico, na visita multidisciplinar e/ou busca ativa, para a identificação da evolução clínica e elegibilidade do paciente para a ação.

Após elencado para o projeto, o paciente recebe a abordagem lúdica do serviço social, contando a história do Aladdin, com apresentação da lâmpada mágica: No coração de um antigo reino do Oriente Médio, havia uma cidade movimentada e cheia de cores, onde os mercadores gritavam suas ofertas e os cheiros de especiarias e incensos enchiham o ar. É nesse cenário vibrante que conhecemos Aladdin, um jovem rapaz órfão conhecido por sua destreza, esperança e coração nobre. Ele vivia nas ruas da cidade, sobrevivendo com pequenos trabalhos e truques inteligentes.

Certo dia, enquanto procurava algo para vender em um monte de lixo, Aladdin encontrou uma lâmpada antiga e suja. Curioso, começou a limpá-la e, para sua surpresa, um gênio poderoso e mágico saiu da lâmpada, pronto para conceder a Aladdin três desejos.

Neste momento, o paciente é ques-

tionado quanto ao interesse em participar da ação, informando que ele poderá solicitar 3 desejos a serem atendidos no ambiente hospitalar.

Definida a participação do paciente, o serviço social oferta o papel pergaminho e uma caneta personalizada, orientando-o a escrever os 3 desejos no papel, que ficará com o paciente no leito durante o período de 1 hora para levantamento e descrição dos desejos.

Após o tempo definido, o serviço social aborda novamente o paciente sobre o levantamento e a descrição dos desejos e, caso não seja alfabetizado ou não esteja com acompanhante, poderá o profissional auxiliar na transcrição ao papel.

A entrega do pergaminho com os desejos será formalizada junto à lâmpada mágica que estará sob uma bandeja espelhada. Será entregue a lâmpada para o “cerimonial” e enfatizando os pensamentos positivos para a realização do desejo e o papel pergaminho será dispensado dentro da lâmpada.

O serviço social articulará com o comitê do projeto (composto pela equipe multidisciplinar) para a discussão e a forma da execução dos desejos, conforme atribuição e função de cada setor para cumprimento do projeto individualizado e na análise da possibilidade de atender os desejos. Para a execução do projeto será coletada a autorização de imagem do paciente e familiares envolvidos.

Realizado o desejo, o papel pergaminho será depositado na cápsula dos desejos que se encontra na saída da unidade hospitalar para divulgação do projeto e sua sensibilização.

Na alta, a família receberá uma mini lâmpada mágica como lembrança do poder da magia na vida das pessoas.

PROJETO-PILOTO

Iniciamos o projeto-piloto com dois pacientes com internação prolongada. Considerando o tempo de internação, observou-se pela equipe do Serviço Social e Nutrição Clínica preferências alimentares desses pacientes não-padrão a dieta hospitalar.

Ao visitar os pacientes, houve a abordagem da equipe e ao informar sobre o projeto foi questionado se os pacientes aceitariam participar. Ambos os pacientes concordaram com o projeto e expressaram empolgação com a ideia e manifes-



taram seus desejos. Dos desejos descritos do paciente número 01 (um), sexo feminino, internada há mais de 30 dias, manifesta o desejo alimentar remetido a memórias afetivas do prato preparado pela sua mãe, aos domingos, em reunião de família. Para realização do desejo, o comitê se reuniu e discutiu a possibilidade da realização e a forma de preparo que alcançasse o sabor do prato sem impactar nas condições clínicas da paciente. Foi formalizado ao setor de Nutrição servir o cardápio desejado no domingo, conforme descrição da oferta do prato feita pela paciente, que compõe: Macarrão alho e óleo, brócolis e frango assado.

No momento da cerimônia para realização do desejo, ao identificar que o seu desejo estava sendo realizado, a paciente

relatou que ficou extremamente emocionada, pois até a montagem do prato era muito similar ao que a mãe faz. Além disso, a paciente descreve que degustou lentamente o prato, para eternizar essa memória afetiva e segundo ela, acolhedor.

O paciente número 02 (dois), também de internação prolongada, apresentou desejo de experimentar um lanche de uma rede famosa, o qual nunca teve acesso devido às condições financeiras. Este desejo foi discutido com o comitê a liberação para compra do mesmo em condições pelo sabor, temperatura adequada com relação ao transporte, sendo um produto externo e liberado com restrições de sódio. Solicitado previamente à rede famosa a produção do lanche com as devidas restrições.

CONCLUSÃO

O projeto Aladdin surge com a proposta lúdica, humanizada, acolhedora e de atenção multidisciplinar. Além de integrativa, resolutiva e de negociação entre a equipe, paciente e familiar, para compreender o desejo, facilitar a comunicação e conexão com o paciente, além de tornar o processo terapêutico mais envolvente, facilitando a expressão de suas necessidades e vontades a serem realizadas em ambiente hospitalar.

Humanizar o atendimento ao paciente é essencial para melhorar a experiência

e a qualidade do cuidado na saúde oportunizando a criação de atmosfera positiva, exploração dos desejos, escuta ativa, empatia, complementação de atendimento, registro, acompanhamento, ambiente acolhedor e a personalização de atendimento, são metodologias que não só promovem o bem-estar emocional do paciente, mas também integra aspectos lúdicos ao tratamento, o que pode contribuir positivamente para sua recuperação ou proporcionar conforto no processo de terminalidade.

ECO SULFITE: PEQUENAS AÇÕES, GRANDES IMPACTOS

Autores: Tamires Pereira Cardoso; Verônica Letícia G. Cantelli; Sônia Cristina de Souza Almeida; Priscila de Moura Ferreira; Evelin da Cunha Ramalho Tavares Rosa; Tatiane Brasílio Rocha Leme; Luciano de Almeida Godoi; Jenifer Tuani Nascimento dos Santos; Rute Maria Elias.

PALAVRAS-CHAVE

Papel Sulfite;
Uso Racional;
Conscientização;
Sustentabilidade;
Economia.

RESUMO

O projeto tem como objetivo conscientizar todos os colaboradores e prestadores de serviços, das áreas assistenciais, administrativas e de apoio do Hospital Municipal de Mogi das Cruzes sobre o uso racional do papel sulfite, evitando o desperdício de papel, promover a conscientização ambiental e diminuir os custos da unidade com este material.

O presente artigo apresenta redução significativa no uso de papel sulfite a partir

de um teste realizado no setor clínica médica, com implantação de impressões frente e verso nos prontuários dos pacientes.

Diante do panorama preocupante com o meio ambiente, entendemos ser fundamental iniciarmos em nosso ambiente de trabalho ações que atinjam o consumo irracional de papel sulfite. Assim, surgiu o projeto “Eco sulfite: Pequenas ações, grandes impactos”, com objetivo de diminuir o consumo do papel sulfite.

ARTIGO ORIGINAL

Os hospitais, como instituições de saúde, geram uma enorme quantidade de documentos diários, como prontuários, receitas, relatórios médicos, formulários, documentos administrativos e registros de pacientes. Esse volume de papel sulfite utilizado representa um grande impacto ambiental e financeiro para as instituições de saúde. Embora o processo de digitalização esteja avançando, ainda há uma considerável dependência de documentos impressos, tanto por razões culturais quanto por questões de regulamentação e segurança.

O uso racional do papel sulfite nos hospitais é uma prática cada vez mais necessária, especialmente considerando os desafios ambientais enfrentados globalmente. A produção de papel sulfite tem impacto direto no desmatamento, na degradação ambiental, no consumo de água e energia, na emissão de gases de efeito estufa e da liberação de poluentes na atmosfera e nos corpos hídricos.

O papel sulfite é produzido a partir da polpa da madeira, também chamada de celulose. Para obter a celulose é necessário realizar a extração da madeira de árvores, processo que pode resultar em desmatamento, especialmente em regiões que não praticam o manejo florestal sustentável. Embora a maior parte da madeira usada para a produção de papel provenha de plantações específicas, como as de eucalipto e pinus, o consu-

mo desenfreado de papel aumenta a demanda por celulose. Isso pode pressionar indústrias a expandirem suas plantações e, em alguns casos, invadirem áreas de florestas nativas, especialmente em regiões com regulamentações ambientais mais frágeis.

O aspecto mais preocupante em termos de impacto ambiental é a perda de cobertura florestal, pois esta prática afeta diretamente a capacidade do planeta de sequestrar carbono, conservar ecossistemas íntegros e preservar a biodiversidade.

O sucesso de qualquer iniciativa de redução do uso de papel sulfite nas empresas depende diretamente do engajamento dos colaboradores. Muitas vezes, o desperdício de papel no ambiente corporativo ocorre por falta de conhecimento sobre os impactos negativos do consumo excessivo ou pela ausência de políticas claras que promovam o uso consciente. Portanto, as ações de conscientização têm um papel crucial em criar uma cultura organizacional voltada para a sustentabilidade.

Existem diversas estratégias que as empresas podem implementar para promover o uso consciente do papel sulfite.

As campanhas de conscientização são uma das ferramentas mais eficazes para educar os colaboradores sobre o impacto do uso excessivo de papel e como cada indivíduo pode contribuir para a mudança.

Considerando a importância na conscientização, surgiu o projeto “Eco sulfite:

Pequenas ações, grandes impactos”. Iniciamos no Hospital Municipal de Mogi das Cruzes a ação com materiais visuais para conscientizar os colaboradores sobre a importância da redução do uso de papel. Confeccionamos plaquinhas impressas, plastificamos e fixamos em todas as impressoras da unidade com as frases: “Impressão consciente”, “Revise o documento antes de imprimir! Use a opção visualizar impressão”, “O nosso papel é fundamental”, “Faça a sua parte, a natureza agradece”, “Evite o desperdício de papel”, “Sempre que possível imprima os documentos no modo frente e verso”.

Elaboramos um calendário de mesa, contendo no verso do calendário as frases das plaquinhas das impressoras. E, entregamos para todos os setores.

Simultaneamente, coletamos rascunhos da área administrativa e selecionamos os rascunhos que podem ser utilizados, de acordo com a política LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e criamos bloquinhos de anotações com os rascunhos, que foram entregues em todos os setores também.

Incentivamos o armazenamento de formulários em pastas digitais compartilhadas, permitindo que os colaboradores acessem informações de qualquer lugar, sem a necessidade de imprimir cópias físicas. Isso facilita a organização e o gerenciamento de informações.

Temos nos setores administrativos

um sistema de coleta seletiva, com lixeiras específicas para o descarte de papel reciclável, para garantir que esse material seja adequadamente reciclado, contribuindo para a redução do impacto ambiental.

Paralelamente às ações de conscientização, fizemos uma interação entre os setores de prontuários e clínica médica (4º andar) a fim de analisar as impressões que compõem os prontuários e definir quais impressões podem ser feitas frente e verso, tendo em vista que as impressões eram feitas todas em uma única face do papel. Feito isso, o sistema utilizado para imprimir as prescrições, bem como a impressora do setor, foram configurados e, a partir desse momento, iniciamos o “projeto-piloto” para impressão frente e verso nos prontuários no início do mês de julho/2024.

Dessa forma, foi realizado um estudo sobre o consumo de papel sulfite, proveniente do setor almoxarifado para o setor clínica médica (4º andar), desde o mês de janeiro de 2024 até o mês de junho de 2024, período de 06 (seis) meses. Constatamos que a média de consumo por mês do setor era de 21.000 (vinte e um mil) unidades de folhas de papel sulfite.

O impacto desse projeto na redução do consumo foi significativo. No mês de abril/2024 o setor consumiu 22.000 (vinte e dois mil) unidades de papel sulfite, subsequentes os meses maio e junho/2024 que o setor consumiu 21.000 (vinte e um mil) folhas de papel. Após 40 (quarenta) dias de testes, realizamos um novo levantamento do consumo do setor, dados que foram extraídos do sistema interno da unidade, MV SOUL e, identificamos que o setor consumiu 19.000 (dezenove mil) unidades de papel sulfite, uma redução importante no consumo de 2.000 (duas mil) unidades de papel sulfite.

Após a conclusão do piloto e considerando a efetividade da ação, o projeto será estendido para os demais setores de internação do hospital, seguindo a mesma metodologia de impressão, com o objetivo de reduzirmos de forma global o consumo do papel sulfite.

Com o objetivo de compor com o projeto e manter o tema vivo na rotina dos funcionários, serão utilizados canais de comunicação para disparos regulares de newsletters que abordem sobre sustentabilidade. As comunicações podem conter



estatísticas sobre o impacto ambiental da produção de papel, bem como sugerir ações simples, como imprimir frente e verso ou revisar documentos digitalmente anterior à impressão.

Como plano de ação para compor com o projeto, está sendo traçado todo o consumo de papel sulfite por setor, para que a dispensação seja realizada de forma limitada pelo almoxarifado, através de cota mensal, garantindo a efetividade do controle do consumo e do uso racional.

Para garantir que as ações de conscientização sejam eficazes, sabemos que é importante monitorar o consumo de papel. O acompanhamento será feito por meio de relatórios periódicos que indiquem a quantidade de papel utilizado por cada setor.

Adotar práticas de uso racional do papel podem contribuir para o cumprimento de metas ambientais globais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, especialmente:

ODS 12 – Consumo e Produção Responsáveis: Ao adotar políticas de redução do consumo de papel, as empresas demonstram responsabilidade no uso de recursos e na minimização de resíduos (Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br>>. Acesso em: 18/10/2024).

ODS 13 – Ação Contra a Mudança Global do Clima: A redução do consumo de papel e a preservação de florestas contribuem para o combate às mudanças climáticas, preservando ecossistemas e sequestro de carbono (Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br>>. Acesso em: 18/10/2024).

Por fim, a conscientização sobre o uso racional de papel sulfite cria uma base para práticas sustentáveis de longo prazo. Ao reduzir a dependência de recursos naturais, as empresas e instituições garantem uma operação mais resiliente e alinhada com as demandas futuras de preservação ambiental e eficiência de recursos.

CONCLUSÃO

A conscientização sobre o uso racional de papel sulfite é o primeiro passo para reduzir o desperdício e adotar práticas mais sustentáveis em uma organização. Ao criar e implementar um plano de ação, a organização não apenas economiza recursos e reduz custos, mas também fortalece sua imagem como uma instituição responsável e comprometida com a sustentabilidade.

Acompanhar o plano de ação para a redução do uso de papel sulfite é essencial para garantir que as

metas sejam atingidas e que os benefícios ambientais, operacionais e econômicos sejam maximizados. O monitoramento contínuo oferece a oportunidade de ajustar estratégias, identificar gargalos e promover melhorias constantes. Além de engajar os colaboradores e fortalecer o compromisso da organização com a sustentabilidade. O sucesso do plano depende diretamente do acompanhamento regular e da disposição da organização para melhorar continuamente suas práticas.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: Angélica Machado Cezar Sobral; Camila Fontanari Alemi Gomes; Eliane Higino Da Silva; Erica Dos Santos Cassere; Liliana Garcia De Souza Resende; Lucas Malaquias Nogueira; Luciana De Fátima Marques Campos; Rebecca Elizabete De Souza Resende; Tatiana De Paula Ramos Da Costa; Tatiana Melo Celestino.

PALAVRAS-CHAVE

Transtorno do Espectro Autista, cuidado integral, protocolo, equipe multidisciplinar, suporte.

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento. O atendimento no ambiente hospitalar deve ser adaptado às necessidades individuais, assegurando um cuidado integral. O Hospital Municipal implementa um protocolo abrangente, orientando profissionais de diversas áreas, como psicologia, nutrição e serviço social, para atender às especificidades de cada

paciente. A triagem cuidadosa e a comunicação clara são essenciais para minimizar o estresse e a ansiedade associados ao ambiente hospitalar. O envolvimento da família é prioritário, promovendo um espaço de acolhimento e escuta, ressaltando a importância da atuação conjunta entre profissionais e familiares. O protocolo enfatiza um atendimento humanizado e eficiente, reconhecendo as particularidades do TEA e buscando promover a inclusão e o bem-estar dos pacientes.

ARTIGO ORIGINAL

SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O transtorno do espectro autista é uma condição que afeta o neurodesenvolvimento, caracterizada por déficits persistentes na interação social, comunicação e comportamento. Esses déficits variam significativamente entre os indivíduos, seja pela diversidade ou pela gravidade, por isso leva o termo "espectro".

Os sinais do TEA geralmente surgem nos primeiros anos de vida, com indicadores como o atraso na fala, dificuldades em fazer contato visual e interesse reduzido nas interações sociais. O diagnóstico do TEA pode ser complexo devido à ampla variedade de sintomas e sua sobreposição com outras condições, como déficits intelectuais e transtornos de ansiedade. Essa complexidade exige uma avaliação cuidadosa e criteriosa para garantir um diagnóstico preciso e um plano de tratamento eficaz.

Os indivíduos com TEA podem apresentar comportamentos repetitivos e estereotipados, além de uma necessidade de rotina e previsibilidade. A aversão à mudança é comum, e variações no ambiente ou na rotina podem causar estresse significativo. Essas características podem afetar a aprendizagem, a vida social e a capacidade de realizar atividades diárias, sendo das mais básicas às mais complexas.

É crucial o tratamento precoce com intervenções como terapias comportamentais, ocupacionais, fonoaudiológicas

e apoio educacional personalizado. Essas intervenções são projetadas para melhorar as habilidades de comunicação, comportamento e autonomia, resultando assim em melhor qualidade de vida.

É essencial suporte multidisciplinar envolvendo profissionais como médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e educadores, além do envolvimento da família. Esse suporte abrangente pode ajudar a minimizar os desafios associados ao TEA, promovendo o desenvolvimento e o bem-estar dos indivíduos afetados. Entender o TEA é fundamental para criar uma sociedade mais inclusiva e acolhedora, em que todas as pessoas possam atingir seu potencial, independentemente das suas diferenças.

O PROTOCOLO TEA NO HMMC

O protocolo de atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Hospital Municipal é um esforço estruturado para garantir a integralidade do cuidado em um ambiente hospitalar, onde as necessidades únicas dos pacientes autistas são reconhecidas e atendidas. A equipe multidisciplinar, que inclui médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e administrativos, é treinada para adotar abordagens específicas que minimizem o estresse do paciente.

O protocolo estabelece passos claros, como a identificação da prioridade de atendimento por meio de sistema de sinalização distinta, sala de atendimento exclusiva,

sala de espera reservada e a manutenção de uma rotina previsível, que é vital para o conforto do paciente. Os profissionais são orientados a evitar mudanças bruscas no ambiente e a utilizar comunicação simples, assertiva e acolhedora.

O envolvimento da família é fundamental, com espaços de escuta e acolhimento, permitindo que os cuidadores também recebam atenção. E, a fim de garantir a segurança do paciente, a continuidade do cuidado, assegurando que as suas necessidades sejam atendidas de maneira contínua e adaptativa, mantém-se o registro detalhado das intervenções e observações da subjetividade do paciente.

DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO TEA NO PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL (P.A.I.)

Ao ser recepcionado, o paciente ou responsável notifica a necessidade de atendimento preferencial, realiza a ficha na recepção, recebe a pulseira de identificação com o símbolo do quebra-cabeça colorido e é direcionado à triagem com a enfermagem. Em seguida, é encaminhado à sala de atendimento exclusivo, onde a avaliação médica ocorre. Caso tenha mais de um paciente para o atendimento, este será direcionado à sala de espera reservada a pacientes com TEA. Se houver a necessidade da realização de exames ou outros procedimentos, o paciente com seu responsável é direcionado pela equipe e o atendimento segue como preferencial.

**Descrição do Protocolo
TEA na Enfermaria Clínica
Infantil, Adulto e Cirúrgica**

No momento da internação, o paciente ou responsável notifica a necessidade de atendimento preferencial, a recepção prepara a documentação necessária, identifica o paciente com a pulseira de identificação com o símbolo do quebra-cabeça colorido, realiza a identificação do leito e acrescenta a etiqueta de identificação personalizada para pacientes com TEA. No andar da internação, ao ser admitido, a enfermagem realiza a triagem e preenche o questionário de especificidades do paciente com TEA, contendo neste informações sobre a subjetividade do paciente, a fim de que minimize os agentes estressores durante a hospitalização.

**Descrição do Protocolo
TEA no Ambulatório**

Ao ser recebido pelo controle de acesso, o paciente ou responsável notifica a necessidade de atendimento preferencial, e recebe senha preferencial. Contudo, o mesmo é direcionado à recepção de imediato. A atendente realiza a ficha e outros documentos pertinentes à realização dos exames ou consulta, o paciente e o acompanhante recebem a etiqueta de identificação com o símbolo do quebra-cabeça colorido e são acompanhados pela equipe de enfermagem ao consultório médico ou para realização dos exames, no caso de triagem pré-cirúrgica, a equipe de enfermagem realiza o preenchimento e instruções do procedimento, assim como do questionário de especificidades do paciente com TEA, visando um melhor preparo da equipe para recebê-los durante a hospitalização e realização do procedimento.

**Dados sobre o Protocolo
TEA em Nossa Unidade**

No mês de junho/2024 foi implantado controle estatístico de atendimentos às pessoas com TEA.

Da implantação até o mês de setembro, foram somados 364 atendimentos a pessoa com TEA, equivalente a 1,05% de todo atendimento na unidade hospitalar (34.558 - com exceção dos exames ambulatoriais). Destes números, 0,89% concentram-se no Pronto Atendimento Infantil (P.A.I.), equivalendo a 308 atendimentos, seguido do ambulatório com 0,14%, resultando em 48 pacientes atendidos, e por fim com 0,02% representando as unidades de internação – clínica médica adulto, clínica médica pediátrica e clínica médica cirúrgica, somando 08 atendimentos.

A faixa etária do público atendido que se



destaca é a infantil – de 0 a 11 anos, com 338 pacientes atendidos, seguida da juvenil – de 12 a 17 anos, com 21 pacientes atendidos e por fim os adultos – acima de 18 anos, equivalente a 5 pacientes.

Portanto, podemos afirmar que, até o momento, prevalece o número de atendimento infantil. Contudo, ao longo dos anos, tende-se um equilíbrio nos dados devido ao envelhecimento da população.

**Outras condutas do protocolo
TEA no Hospital Municipal**

Visando o bem-estar e a comodidade do paciente com TEA, durante a permanência do mesmo na instituição, a equipe multidisciplinar realiza o atendimento embasado nas especificidades do paciente, apresentadas pelo próprio ou por seu responsável.

Ainda neste protocolo estão descritos sobre a flexibilidade de horários para a troca de acompanhantes, assim como sobre a possibilidade de visita estendida – com maior tempo de duração e a am-

pliada – com a liberação de maior número de visitantes.

Há oferta de dieta personalizada – segundo orientação médica e nutricional de acordo com as necessidades individuais do paciente.

No mapa cirúrgico contém um campo onde há a observação do paciente ter TEA e, portanto, a necessidade da identificação e adequação para recebê-lo, assim como para a liberação de acompanhante quando maior de 18 anos.

Para um melhor engajamento da equipe, é realizado treinamento anual aos colaboradores sobre o Protocolo e há previsão de ampliação do treinamento para semestral, além da implantação da integração de humanização aos colaboradores recém-admitidos.

Dessa forma, praticando uma melhor conduta técnica de cada profissional da equipe multidisciplinar e consequentemente contribuindo para melhor experiência do paciente.

Conclusão

O protocolo implementado no Hospital Municipal, com uma abordagem multidisciplinar e centrada nas necessidades do paciente, representa um avanço significativo no atendimento às pessoas com TEA.

Garante o cuidado humanizado, personalizado e eficaz aos pacientes e seus familiares diante das complexidades das manifestações do transtorno.

Contribui para minimizar o estresse do ambiente hospitalar, favorecendo a comunicação assertiva, um ambiente mais acolhedor e eficiente, priorizando

a humanização do atendimento.

Os dados iniciais mostram um impacto positivo, especialmente ao público infantil, destacando a importância de um atendimento especializado.

A continuidade do treinamento e a adaptação constante às necessidades são cruciais para manter a eficácia do protocolo.

Esse esforço conjunto e contínuo visa não apenas a melhora imediata da condição de atendimento, mas também um impacto duradouro na saúde e bem-estar das pessoas com TEA e seus familiares.

MAIS QUE VENCEDOR - SUPERANDO LIMITES COM FLORES DE ESPERANÇA

Autores: Daniela Guimarães Fernandes e Mikaelle Kauane de Oliveira.

PALAVRAS-CHAVE

Mais Que Vencedor;
Sustentabilidade;
Pacientes com Mobilidade Reduzida;
Acolhimento;
Antúrio;
Superação.

RESUMO

Em um mundo que frequentemente impõe barreiras, cada conquista deve ser celebrada e cada desafio encarado como uma oportunidade de crescimento. O projeto "Mais que Vencedor" visa apoiar pacientes com mobilidade reduzida no início de seu tratamento, ressaltando a força interior e a resiliência que todos possuem. Por meio de uma ação simbólica e significativa, buscamos inspirar esses indivíduos a reconhecerem que são verdadeiros

vencedores em suas jornadas. Cada paciente receberá um antúrio feito a partir de aparas de placas termoplásticas utilizadas na confecção de órteses, promovendo a sustentabilidade. Essa planta, que floresce em condições adversas, simboliza a capacidade dos pacientes de superar desafios. Assim, o projeto não apenas oferece um presente físico, mas um lembrete constante de que, apesar das dificuldades, cada um é "Mais que Vencedor".

ARTIGO ORIGINAL

O antúrio, com suas folhas vibrantes e flores duradouras, é um símbolo de beleza que pode emergir de situações difíceis e desafiadoras. Esta planta tropical, conhecida por sua resistência e capacidade de florescer em ambientes adversos, representa a esperança e a força que cada paciente pode encontrar dentro de si. A entrega dessa flor não é meramente um gesto físico: é um ato carregado de profundo significado, que visa encorajar e inspirar os pacientes a verem além das suas limitações momentâneas e a visualizarem um futuro mais promissor. A ideia é que, ao receberem o antúrio, cada paciente possa colocá-lo em um local de destaque em sua casa, onde ele se torne uma presença constante em seu dia a dia. Essa visibilidade será um lembrete diário de que, apesar das adversidades enfrentadas, cada um desses indivíduos é, de fato, "Mais que Vencedor". Essa visão é fundamental para a construção de uma mentalidade positiva e para a promoção da resiliência, pois estimula os pacientes a enxergarem suas próprias conquistas e a valorizarem cada passo dado em direção à superação.

O projeto também se destaca pela sua preocupação com a sustentabilidade. Ao focar na reutilização das aparas das placas termoplásticas, que normalmente seriam descartadas após a confecção de órteses, estamos não apenas contribuindo para a preservação do meio ambiente, mas também incentivando a criatividade e

a inovação entre os participantes. Essas aparas, em vez de serem jogadas fora, serão direcionadas ao setor de oficina terapêutica, onde serão transformadas em novos elementos que podem ser utilizados em atividades criativas, como artesanato e decoração. Essa abordagem não só promove a sustentabilidade, mas também cria um ciclo produtivo que beneficia tanto os pacientes quanto o ecossistema, mostrando que é possível dar novos significados e usos aos materiais que, de outra forma, seriam descartados. Com isso, esperamos fomentar um ciclo contínuo de apoio e motivação entre todos os envolvidos, criando uma rede de suporte que transcende o tratamento e se estende para as vidas diárias dos pacientes.

A metodologia do projeto será estruturada em várias etapas cuidadosamente planejadas, cada uma delas com o objetivo de proporcionar uma experiência enriquecedora e transformadora para os pacientes. As etapas incluem:

COLETA E PREPARAÇÃO DAS APARAS

A primeira etapa do nosso projeto envolve a coleta cuidadosa das aparas das placas termoplásticas, um material que, se descartado, poderia contribuir para o aumento do desperdício e da poluição ambiental. Essa coleta será realizada com muito zelo e atenção, garantindo que as aparas estejam não apenas limpas, mas

também adequadas para um uso seguro e eficaz. Durante esse processo, as aparas passarão por uma triagem meticulosa, onde serão selecionadas as melhores partes que possuem potencial estético e funcional para a confecção das flores. Essa triagem é fundamental, pois assegura que apenas os materiais de maior qualidade sejam escolhidos para o próximo passo do processo. Além disso, será realizada uma preparação das aparas, que incluirá uma limpeza minuciosa e a organização das mesmas, de modo que estejam prontas e disponíveis para serem transformadas em flores de antúrio vibrantes e duradouras. Esta fase inicial é crucial, pois define a qualidade do material que será utilizado nas oficinas, impactando diretamente no resultado final e na experiência dos participantes.

OFICINA DE CONFECÇÃO

Após a preparação cuidadosa das aparas, iniciaremos as oficinas de confecção, que prometem ser momentos de aprendizado e descontração. Nestes encontros regulares, algumas colaboradoras da unidade realizam a confecção das flores de antúrio. Para a pintura das flores confecionadas, uma pedagoga experiente estará à frente dessas oficinas, oferecendo instruções detalhadas e apoio individualizado para cada paciente, garantindo que todos se sintam acompanhados em suas jornadas criativas. O ambiente será

acolhedor e estimulante. A confecção das flores não apenas proporciona um aprendizado prático, mas também serve como uma forma valiosa de terapia ocupacional, ajudando os pacientes a se desconectarem das suas preocupações do dia a dia e a se concentrarem em uma atividade produtiva e gratificante. Essa experiência não só promove o desenvolvimento de habilidades técnicas, mas também estimula a autoestima e a autoconfiança, à medida que os participantes veem suas criações ganhando forma e beleza. Além disso, as interações sociais que ocorrem durante as oficinas fomentam um sentido de comunidade e apoio mútuo entre os participantes, reforçando laços e criando um ambiente de solidariedade e encorajamento. Cada flor confeccionada se torna, assim, não apenas um objeto, mas um símbolo de superação e resiliência.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES

Um dos principais objetivos das oficinas será o desenvolvimento de habilidades motoras finas. Ao trabalhar com as aparas e as ferramentas necessárias para a pintura das flores, os pacientes terão a oportunidade de aprimorar sua coordenação motora e destreza manual. Além disso, essas atividades estimularão a criatividade, permitindo que cada um expresse sua individualidade através da personalização das flores. Este processo não apenas contribui para o desenvolvimento de habilidades práticas, mas também é uma forma de aumentar a autoconfiança dos participantes. A socialização durante as oficinas, ao permitir que os pacientes interajam e compartilhem experiências, também desempenha um papel importante no fortalecimento de laços e na construção de uma rede de apoio entre eles.

ENTREGA DAS FLORES AOS NOVOS PACIENTES

Um dos momentos mais significativos e emocionantes do projeto ocorrerá quando as flores de antúrio, fruto do trabalho coletivo e da criatividade dos participantes, forem entregues aos novos pacientes que estão iniciando o tratamento. Esta entrega será feita com muito carinho e atenção, representando um gesto profundo de incentivo e acolhimento, que visa fazer com que cada novo paciente se sinta especial e valorizado desde o seu primeiro contato com a



equipe. Ao receberem suas flores, os novos pacientes poderão sentir o calor do apoio da comunidade em que estão inseridos e a certeza de que não estão sozinhos em sua jornada de recuperação. Este ato simbólico promoverá um sentimento de pertencimento e motivação, essencial para que os pacientes iniciem seu processo terapêutico com uma mentalidade positiva e esperançosa. O antúrio, escolhido por suas características únicas e beleza, como símbolo de resiliência, será um lembrete constante de

que eles têm a força necessária para superar os desafios. Esse gesto não só traz alegria e um toque de cor à vida dos novos pacientes, mas também solidifica a conexão entre os que já passaram pelo processo e aqueles que agora estão começando criando uma rede de apoio que é fundamental para a recuperação e o bem-estar emocional. Em suma, a entrega das flores não é apenas um ato de generosidade, mas sim uma celebração da coragem e da esperança que cada novo paciente traz consigo.

CONCLUSÃO

Essa metodologia não apenas contribui para a sustentabilidade, mas também fortalece e cria laços significativos entre os pacientes e a unidade de saúde. O projeto "Mais que Vencedor" é, na verdade, uma verdadeira celebração da vida, da motivação, do cuidado, da empatia, da força e da superação que cada um dos pacientes possui. Ao entregar um antúrio a cada paciente, não estamos apenas oferecendo uma

flor; estamos entregando um símbolo poderoso de esperança e resiliência que os acompanhará ao longo de suas jornadas, servindo como um lembrete constante de que, apesar das dificuldades, é possível florescer. Este projeto se revela como uma ferramenta poderosa para inspirar a autoconfiança e promover a valorização das conquistas individuais, independentemente dos desafios enfrentados no caminho.

CAFÉ E ANSIEDADE: COMO PEQUENAS INTERVENÇÕES PODEM TRANSFORMAR A SAÚDE MENTAL

Autores: Isis Sunshine Santos Barbosa e Claudio Hernan Correa Matamala. Coautores: Augusto Cesar Versuri; Karina Ferreira da Silva; Hugo Macedo Junior.

PALAVRAS-CHAVE

Ansiedade;
Saúde Mental;
Meditação;
Cafeína;
Psicoeducação;
Grupoterapia;
Dinâmicas Lúdicas;
Saúde Mental Coletiva.

RESUMO

Este artigo explora a experiência de um grupo terapêutico que trabalha com pacientes em diferentes níveis de ansiedade, de normais a patológicos. Mostra-se necessária a explanação da temática e cuidado sobre aspectos que influenciam os níveis de ansiedade, considerando os dados epidemiológicos que indicam aumento na incidência da condição. Entre as técnicas aplicadas, estão o uso de grounding, meditação e ajustes alimentares, como a redução de cafeína, que demonstraram resultados

significativos na melhora dos sintomas de ansiedade e insônia. O grupo também usa dinâmicas lúdicas para corrigir percepções equivocadas sobre memória e ansiedade. Apesar de uma resistência inicial ao tratamento coletivo, a vinculação entre os participantes e a psicoeducação, com participação de outros profissionais, foram essenciais para o sucesso do grupo e das intervenções aplicadas, refletindo o potencial das abordagens coletivas e integradas no tratamento da ansiedade.

ARTIGO ORIGINAL

O crescimento da ansiedade é uma preocupação crescente na saúde pública global, especialmente impulsionada pela pandemia de COVID-19. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), transtornos de ansiedade aumentaram em mais de 25% no primeiro ano da pandemia. Esse crescimento é atribuído a fatores como o isolamento social, a insegurança econômica e o luto. Além disso, a OMS destaca que os problemas de saúde mental representam uma das principais causas de incapacidade no mundo, exigindo intervenções e um compromisso renovado para melhorar o acesso aos cuidados de saúde mental em diversas regiões e faixas etárias (OMS, 2022).

A falta de acesso adequado aos cuidados de saúde mental ainda é um problema, especialmente em países de baixa renda, onde apenas uma pequena fração das pessoas com transtornos de ansiedade recebe tratamento adequado. A OMS propõe que medidas urgentes e colaborativas sejam tomadas para transformar os serviços de saúde mental, integrando-os aos sistemas de saúde primários, reduzindo estigmas e ampliando o suporte para a população afetada (OMS, 2022).

O transtorno de ansiedade, uma das condições mais comuns da saúde mental, atinge uma ampla parcela da população. Com o objetivo de oferecer suporte e ferramentas para o controle desse transtorno, um grupo terapêutico foi formado para acolher pacientes com diferentes níveis de ansiedade, desde quadros normais e pontuais até ansiedades crônicas e patológicas. Esse grupo se destaca por trabalhar de forma integrada, utilizando abordagens práticas e multidisciplinares que permitem aos pacientes aprenderem a controlar seus sintomas de maneira mais eficaz.

A equipe do grupo inclui uma psicóloga e, ocasionalmente, outros profissionais da saúde, como enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista e farmacêutica. No início das atividades, um profissional de psiquiatria participou ativamente dos encontros, oferecendo psicoeducação valiosa sobre o uso de medicações e a relação entre o tratamento medicamentoso e comportamental. Com o tempo, ficou claro que, apesar da resistência inicial ao tratamento coletivo, os participantes começaram a reconhecer os benefícios de se envolver em um grupo, formando laços

e se apoiando mutuamente.

A dinâmica do grupo é bastante variada, incluindo técnicas de grounding, que ajudam os pacientes a se reconectarem com o momento presente e a saírem de estados de ansiedade extrema, e práticas de meditação para promover o relaxamento e a redução dos níveis de estresse. Também são ensinados comportamentos reguladores, como identificar os sinais de um aumento da ansiedade e intervir com estratégias de autocuidado.

Um aspecto fundamental abordado nas sessões é a relação entre a alimentação e a ansiedade. Em particular, o consumo de cafeína foi identificado como um fator que agrava a ansiedade e interfere na qualidade do sono. Ao perceberem que muitos pacientes mantinham o hábito de ingerir café ao longo do dia, incluindo períodos noturnos, foi proposto um experimento: todos os participantes concordaram em reduzir ou eliminar o consumo de cafeína à noite e diminuir a ingestão ao longo do dia. Os resultados foram surpreendentes. Em pouco tempo, as queixas de ansiedade noturna e insônia caíram significativamente, reforçando a importância de pequenas mudanças nos hábitos

diários para melhorar a saúde mental.

Além das técnicas de regulação emocional e das intervenções alimentares, o grupo também trabalha a questão dos vínculos familiares. Muitos dos participantes relataram que a ansiedade é exacerbada por conflitos dentro de casa ou pela falta de apoio emocional. Nas sessões, são exploradas maneiras de melhorar a comunicação e fortalecer as relações familiares, com dinâmicas que incentivam o compartilhamento de experiências. Esse trabalho coletivo tem mostrado resultados positivos, com relatos de melhora nas relações interpessoais e no apoio emocional dentro do ambiente familiar.

Outro ponto importante trabalhado no grupo é a memória, uma queixa comum entre os pacientes com ansiedade. Muitos deles acreditavam sofrer de uma perda de memória grave, quando, na verdade, o que ocorria era uma sobrecarga emocional causada pela ansiedade. Para abordar essa questão, foi introduzida uma dinâmica lúdica chamada “fui à feira”, na qual os participantes precisavam lembrar uma lista de itens comprados em uma feira fictícia. A atividade, além de divertida, mostrou aos participantes que a ansiedade estava influenciando sua capacidade de concentração e memória, mas que a situação não era tão grave quanto imaginavam. Isso ajudou a corrigir a percepção equivocada de que sofriam de problemas de memória severos, o que reduziu o estresse associado a essa preocupação.

No decorrer das sessões, os participantes também aprendem a diferenciar a ansiedade normal, uma resposta natural a situações estressantes, da ansiedade patológica, que interfere na qualidade de vida e precisa de intervenções mais direcionadas. Esse reconhecimento permite que os pacientes lidem melhor com suas reações emocionais e, quando necessário, busquem ajuda antes que a ansiedade se torne debilitante.

A inclusão de outras abordagens, como a psicoeducação, foi um fator

CONTRATO DE GESTÃO SÃO MATEUS



CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

crucial no grupo. Durante as primeiras sessões, a psiquiatra ajudou os participantes a entenderem os efeitos dos medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, alertando sobre o uso excessivo e sobre a importância de complementar o tratamento medicamentoso com mudanças comportamentais e emocionais. A psicoeducação empoderou os pacientes, que passaram a enxergar o tratamento de forma mais ampla e integrada.

A adesão ao grupo cresceu ao longo do tempo, com mais pessoas buscando o tratamento coletivo como uma alternativa ou complemento à terapia individual. A resistência inicial foi superada à medida que os participantes perceberam os benefícios de compartilhar suas experiências

com outras pessoas que passavam por situações semelhantes. Esse senso de comunidade e apoio mútuo tornou-se um dos pilares do sucesso do grupo.

As mudanças nos hábitos alimentares, especialmente em relação ao consumo de cafeína, se destacaram como uma intervenção simples, mas extremamente eficaz. Além disso, as dinâmicas lúdicas provaram ser uma ferramenta poderosa para que os pacientes compreendessem melhor suas queixas e identificassem aspectos da ansiedade que antes passavam despercebidos. O grupo continua crescendo, e o sucesso das intervenções aplicadas reflete o potencial das abordagens coletivas e integradas no tratamento da ansiedade.

CONCLUSÃO

O grupo de ansiedade tem se mostrado uma ferramenta eficaz para ajudar pacientes com diferentes níveis de ansiedade a aprenderem a regular suas emoções e adotar hábitos mais saudáveis. A introdução de técnicas de grounding, meditação, comportamentos reguladores e mudanças alimentares, como a redução da cafeína, gerou melhorias significativas na qualidade de vida dos participantes. As dinâmicas lúdicas e a psicoeducação também desempenharam um papel fundamental no

sucesso do grupo, permitindo uma compreensão mais profunda da ansiedade e de seus efeitos no corpo e na mente. A superação da resistência inicial ao tratamento coletivo e a criação de laços entre os participantes reforçam a importância de abordagens integradas e comunitárias no cuidado com a saúde mental. O grupo segue crescendo, mostrando que pequenas mudanças nos hábitos diários e o apoio mútuo podem transformar significativamente o manejo da ansiedade.

DESENVOLVENDO A INTEGRAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO COM OUTRAS REDES

Autores: Keli Regina Marques Pires Pereira; Bianca Westin Almeida; Gabriela Bezerra Costa Cecílio; Denice Vaz de Mesquita; Luiza de Carvalho Vilas Boas; Francely Cristina de Souza; Katia Garcia Rodrigues.

Coautores: Augusto Cesar Versuri; Karina Ferreira da Silva; Hugo Macedo Junior.

PALAVRAS-CHAVE

Deficiência;
Reabilitação;
Integração;
Rede;
Escola;
Unidade;
Saúde;
Cuidado;
Continuidade.

RESUMO

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) visa garantir direitos e promover a inclusão social de pessoas com deficiência. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria MS/GM nº 793/12, amplia acesso, integra serviços de saúde, assegura continuidade no cuidado e busca articular e integrar os serviços de saúde básica, especializada e hospitalar. A atuação do Centro Especializado de Reabilitação (CER) no contexto de cuidado às pessoas com deficiência traz a

multidisciplinariedade e integração com os demais setores com importância, pois permite abordar as necessidades físicas, intelectuais, clínicas e de saúde mental, promovendo inclusão e integralidade no cuidado, autonomia e qualidade de vida ao usuário e família, além de informação e educação permanente ao colaborador envolvido nas discussões de caso, matrículamentos ou educações permanentes. Com esse enfoque, o CER III APD São Mateus tem elaborado ações com serviços de saúde e educação no território.

ARTIGO ORIGINAL

A constituição de uma Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência que atenda a pessoa em suas diversas necessidades de saúde é um processo dinâmico que requer o envolvimento, compromisso e integração contínua de trabalhadores dos diversos pontos de atenção da rede de saúde, rede de educação, usuários e das próprias famílias.

A complexidade das demandas em saúde e da organização dos serviços mostra uma tendência crescente da necessidade da substituição do modelo de atuação isolada e independente dos serviços e dos profissionais por uma proposta de trabalho colaborativo em equipe e entre as redes – de saúde, educação, cultura, lazer e outras.

O desenvolvimento da integração da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Centro Especializado de Reabilitação (CER) com outros serviços da rede de saúde e da educação é essencial para fornecer atendimento à saúde e inclusão de maneira completa, humanizada e coordenada. Essa integração requer a colaboração contínua de trabalhadores, usuários e famílias, objetivando o afastamento de um modelo fragmentado e individualizado para um trabalho colaborativo entre equipes multiprofissionais inseridas em serviços de saúde em diferentes contextos e complexidades,

equipes de educação, familiares e usuários.

Considerando que a identificação precoce de deficiências ocorre por meio do acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde, onde o cuidado tende a ser longitudinal, acompanhando o sujeito ao longo de toda a trajetória de vida; como é usual a correlação de deficiências físicas e/ou intelectuais com quadros de saúde mental, inseridos para atendimento nos Centros de Atenção Psicossocial; como há grande incidência de pacientes domiciliados, com dificuldade para ida aos serviços de saúde, conseguindo assistência principalmente através do Serviço de Atendimento Domiciliar; e é de suma importância que as crianças e adolescentes em idade escolar, público frequente neste CER, estejam inseridas em ambientes educacionais, entende-se que o processo de matrículamento entre o CER, enquanto dispositivo norteador da linha de cuidado em reabilitação, e as outras instituições supracitadas, possibilita válidas discussões sobre os casos atendidos, proporcionando o compartilhamento de saberes, assim como as capacitações, matrículamentos e educações permanentes aprimoram a atuação conjunta entre os serviços, integrando a saúde mental, a reabilitação física e intelectual, os cuidados clínicos e outros.

O CER, atuando de maneira multiprofissional e de acordo com as orientações das “DIRETRIZES PARA A ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE REABILITAÇÃO NA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA”, deve ser o ponto de referência para articulação dos cuidados para a reabilitação física, intelectual, auditiva e visual no território, promovendo articulação entre os diferentes espaços e serviços, com enfoque na integralidade do cuidado aos usuários deste serviço.

Avaliando a situação do cuidado da pessoa com deficiência física, intelectual, auditiva e visual no território de São Mateus, observou-se a necessidade de organização do cuidado longitudinal e aproximação do CER com as demais unidades de saúde (básicas e especializadas) e unidades escolares (creches, escolas, CEFAI), dando início a um projeto de integração deste CER aos demais espaços do território, objetivando maior efetividade e coordenação no cuidado e fortalecimento da relação entre os serviços de saúde e educação.

Entende-se que reuniões sistemáticas com as equipes de saúde e equipes de educação, apoio matricial, atendimentos compartilhados, educações permanentes com os demais serviços de saúde, prátic-

cas colaborativas e em rede, coletividade no planejamento de novas ações e discussões de casos são estratégias fundamentais que têm sido utilizadas neste CER para aproximação de pessoas e serviços, fortalecimento e envolvimento de todos os serviços e colaboradores, articulação e mobilização de ações no território, coordenação de linhas de cuidados e reverberação de informações pertinentes aos cuidados especializados.

A proposta de articulação entre saúde, educação, usuário e família é crucial, assegurando que as crianças e adolescentes com deficiência recebam o suporte necessário tanto no cuidado de saúde como nas demandas educacionais e em ambiente domiciliar.

A proposta de articulação entre os pontos assistenciais da rede de saúde assegura que todos os serviços envolvidos no processo de cuidado à pessoa com deficiência compartilhem informações, dados, percepções e estratégias de cuidado, garantindo que cada especificidade do usuário seja atendida, que o usuário seja protagonista do seu cuidado e que a família tenha envolvimento e autonomia no processo de cuidado, fortalecendo os vínculos e inclusão social.

De modo geral, a construção de uma Rede de Cuidados que possibilita acesso e atenção humanizada às pessoas com diferentes tipos de deficiência requer, desta forma, a articulação e integração dos diversos serviços e profissionais de saúde e de outros setores, como a educação. No CER São Mateus a construção e fortalecimento da rede de cuidados tem se dado através de:

- Realização de reuniões com equipe técnica e gestão interna, com frequência semanal, para discussão de casos, compartilhamento de saberes e construção de planos de cuidados e projetos terapêuticos singulares;

- Realização de educação permanentes internas, com frequência semanal, para reverberação de informações e educação continuada e atualizada;

- Elaboração de discussões de casos e educação permanentes, realizadas com frequência mensal, contando com a presença das Unidades Básicas de Saúde no ambiente do CER;

- Execução de visitas para matrículamento de equipe administrativa e/ou técnica, realizadas mensalmente in loco no ambiente das Unidades Básicas de Saúde;

- Promoção de reuniões para discussão de casos e articulações mensais com os Centros de Atenção Psicossocial com frequência mensal no ambiente dos CAPS;

- Elaboração de reuniões para discussão de casos e educação permanentes



realizadas com frequência mensal no ambiente do CER para receber representantes das unidades e dispositivos escolares;

- Realização de reuniões e discussão de casos realizadas mensalmente no ambiente do CER para receber representantes do SAD;

- Organização de eventos (Fórum de Reabilitação) trimestralmente para atividades e articulações com outros serviços e setores;

- Disponibilização de equipe técnica do CER para atendimentos compartilhados com profissionais de outros serviços de saúde em ambiente de CER e/ou in loco na unidade solicitante;

- Organização de grupos para familiares de usuários com frequência semanal em ambiente do CER;

- Articulação com educação (CEFAI) para o uso de tecnologias assistivas na inclusão ao ambiente escolar, com organização deste cuidado através de reuniões mensais em ambiente do CER.

De modo geral, o CER tem desempenhado um papel importante no que diz respeito à articulação dos cuidados em saúde com os demais serviços da rede de saúde e também da rede de educação.

Frente aos intensos desafios atuais, a educação contínua e o trabalho interprofissional e intersetorial são fundamentais para fomentar a prática colaborativa, proporcionando articulação de ações, trabalho coletivo e qualidade da assistência.

Os feedbacks a respeito das estratégias traçadas e tomadas pelo CER enquanto serviço articulador da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência demonstram que esses espaços colaborativos e compartilhados têm sido essenciais para que os pacientes recebam atenção integral em todos os níveis de cuidado, promovendo um cuidado mais contínuo e eficiente, fortalecendo a coesão no atendimento e garantindo que as abordagens à saúde clínica, em reabilitação e em educação sejam integradas.

CONCLUSÃO

O olhar fragmentado para as necessidades dos usuários nos serviços da saúde e/ou da educação dificulta as atuações integradas e colaborativas, as quais são consideradas indispensáveis para a qualidade da assistência.

A integração do CER com os demais serviços da rede de saúde e com a rede de educação é vital para assegurar que a pessoa com deficiência tenha todo o suporte necessário não apenas na saúde, mas também em outras áreas que promovam a sua autonomia, protagonismo e qualidade de vida.

As estratégias de ações que têm sido adotadas pelo CER, como os matrículamentos, educação permanente, atendimentos compartilhados e reuniões frequentes com os dispositivos da saúde e educação têm fortalecido e contribuído para a construção de uma linha coordenada de cuidado integral no território de São Mateus, especialmente para pacientes com condições complexas que necessitam de atenção multidisciplinar e de serviços de diferentes complexidades.

ARTICULAÇÃO EM REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS): UMA INICIATIVA DE COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO

Autores: Ana Keyla Werder; Joyce de Paula Silva; Monique Soelen Cortes de Assis; Vanessa Franquini Nogueira.

Coautores: Alexandra Corrêa de Freitas; Karina Ferreira da Silva; Hugo Macedo Junior.

PALAVRAS-CHAVE

Equipe Multiprofissional;
Atenção Domiciliar;
Redes de Atenção à Saúde;
Matriciamento;
Educação Permanente.

RESUMO

A atenção domiciliar atua como um elo entre diferentes serviços de saúde, promovendo um cuidado compartilhado e eficaz. Apesar das inovações no Sistema Único de Saúde (SUS), ainda predomina o modelo biomédico e, para melhorar essa situação, é fundamental a integração entre a Atenção Básica e outros serviços de saúde, utilizando o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como modelo para intervenções. A intensificação dos matriciamentos com

as Redes de Atenção à Saúde (RAS), como por exemplo entre o Serviço de Atenção Domiciliar com a Unidade Básica, com o Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN), o Centro Especializado em Reabilitação (CER) e hospitais pertencentes à rede favorecem uma abordagem integral, a comunicação eficaz e a educação continuada são essenciais para promover melhor eficiência dos serviços de saúde na região.

ARTIGO ORIGINAL

O serviço de atenção domiciliar (SAD) São Mateus iniciou como um serviço administrado pela Fundação do ABC em 2015 e ao longo dos anos foi realizado o contínuo aperfeiçoamento dos cuidados oferecidos à população. A nossa Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) é composta por médicos, fisioterapeutas, enfermeiro e auxiliares de enfermagem, recebendo apoio da EMAP que é composta por fonoaudiólogo, nutricionista, farmacêutica e psicólogo.

De acordo com o caderno que organiza o SAD, a atenção domiciliar pode atuar como articuladora entre os diversos pontos da rede de atenção à saúde (RAS), envolvendo tanto os serviços de atenção básica quanto os de média e alta complexidade. Desta forma, tem o potencial de promover um cuidado compartilhado, com corresponsabilização dos casos entre as equipes de saúde, promovendo melhora da eficácia e eficiência dos serviços da RAS (BRASIL, 2012).

A importância do compartilhamento do cuidado tem crescido de forma significativa como uma maneira de contestar o modelo tradicional de organização do sistema de saúde, que opera de maneira segmentada e apresenta resultados limitados. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde compreendam as atribuições de cada ponto da rede, permitindo que utilizem cada serviço de maneira mais eficaz e evitando encaminhamentos inadequados (BRASIL, 2020).

Durante nossa rotina de atendimentos na EMAD, identificamos dificuldades na compreensão dos casos por parte de outros serviços de saúde, o que resulta na fragmentação do cuidado, que é definida como uma divisão do processo de assistência em segmentos distintos, onde cada um é tratado de forma isolada sem uma visão holística do paciente (MENDES, 2010). Como exemplo, destaca-se a importância de alinhar a alta clínica do paciente à Unidade Básica de Saúde (UBS), bem como a realização de visitas compartilhadas envolvendo outros serviços em casos mais complexos, entre outros aspectos.

Para centralização do usuário e suas necessidades, é imprescindível a integração às redes de atenção à saúde (BRASIL, 2020), como a Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN), Centro Especializado em Reabilitação (CER) para potencialização da transversalidade do cuidado.

Durante as reuniões de equipe no SAD discutimos os casos e alinhamos os cuidados possíveis de serem realizados enquanto serviço e as necessidades de compartilhamento em rede. Utilizamos como instrumento o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para a elaboração de propostas de intervenção para cada paciente, contemplando suas vulnerabilidades e potencialidades, além de estabelecer metas, periodicidade, profissionais responsáveis e as Redes de Atenção à Saúde (RAS)

necessárias para melhores desfechos clínicos (BRASIL, 2013).

Assim, durante esse ano, foram promovidas discussões de caso, visitas domiciliares para atendimento conjunto entre os serviços e construção de PTS de forma compartilhada com a UBS, fortalecendo ações possíveis de cuidado no território. Houve desdobramentos positivos na capacitação de enfermeiros na realização de procedimentos no domicílio, na promoção de cuidado em casos que envolviam situações de violência intrafamiliar, sendo possível atuar na promoção de saúde da família como um todo.

Também houve a oportunidade de desenvolver ações junto ao Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN), que é um serviço de referência especializado no cuidado do público infanto-juvenil com subnutrição e obesidade, com objetivo de prevenção, diagnósticos e tratamento nutricional (CREN, 2024). Foi realizado matriciamento do paciente acompanhado pelo CREN, SAD e UBS, com diagnóstico nutricional de magreza acentuada para discussão a respeito das potencialidades da família no cuidado. A articulação em rede levantou possíveis ações, como visita compartilhada e solicitações à Secretaria de Saúde, a partir do panorama dos serviços para o alcance dos objetivos.

Além disso, outro serviço com o qual foi realizado parcerias foi o Centro Especializado em Reabilitação (CER), referência

para diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. São avaliadas e solicitadas as Órteses/ Próteses de membros (OPMs) como cadeira de rodas, cadeiras de banho, almofadas, botas ortopédicas e órteses em geral, de um modo mais ágil onde enviamos os encaminhamentos via e-mail através de referência e contrarreferência.

Mensalmente, também ocorreram reuniões com o CER e UBS para discussões de casos em equipe multidisciplinar como forma de organização do processo de trabalho, facilitando a transversalidade das ações e a troca de informações, de modo a garantir a integralidade da atenção e cuidado do paciente. Também são realizadas visitas compartilhadas, alinhando nossos serviços para melhor direcionamento e tratamento do nosso paciente.

Portanto, durante o ano de 2024 foi possível implementar concretamente uma relação mais estreita com os outros serviços da rede, realizando em torno de 70 reuniões de matrículamento com as UBS, que proporcionaram aos nossos pacientes tanto um cuidado mais integral e equânime quanto uma transição de cuidado mais segura, principalmente para usuários com comprometimentos de saúde com maior grau de complexidade.

Além do planejamento de cuidados com os pacientes que atualmente fazem parte do nosso serviço, também é essencial para o funcionamento adequado de um SAD implementar ações que contemplam estratégias de captação, visando identificar os pacientes elegíveis para a Atenção Domiciliar (AD).

Na rotina de trabalho das equipes de atenção domiciliar é realizado o processo de desospitalização, que visa acelerar a alta hospitalar e mitigar os impactos de uma internação prolongada, como a contaminação por infecções hospitalares, além de oferecer conforto e suporte aos pacientes em estado grave ou terminal, assim como aos seus familiares (BRASIL, 2012). Quando esse processo não funciona adequadamente, o resultado é um serviço de atendimento domiciliar que retém pacientes crônicos aos quais o PTS já foi concluído, perdendo seu caráter de serviço transitório e resolubilidade.

Para que isso não aconteça, é imperativa a boa comunicação entre os serviços de saúde, além da correta compreensão sobre as atribuições e limitações do SAD. Nesse sentido, foram estabelecidas parcerias com três hospitais de referência: Hos-



pital Geral de São Mateus, Hospital Estadual de Sapopemba e Hospital Municipal Dr. Benedicto Montenegro – IVA, com o objetivo de realizar a busca ativa.

A busca ativa se configura como um processo de educação permanente, no qual os contatos sucessivos entre o SAD e os profissionais dos serviços de alta complexidade possibilitam a divulgação e pactuação dos protocolos, além de sua reformulação.

No período de janeiro a outubro de 2024 ocorreram 9 reuniões para explicação das atribuições do SAD e alinhamento do fluxo de desospitalização. Os hospitais envolvidos foram: Hospital Santa Marcelina de Itaquera, Hospital Santa Marcelina de Tiradentes, Centro Hospitalar Municipal

de Santo André, Hospital Estadual de Sapopemba, Hospital Local Sapopembinha, Hospital Geral de São Mateus, Hospital das Clínicas Dr. Radamés Nardini, Hospital Municipal Dr. Benedicto Montenegro – IVA e Hospital Estadual Vila Alpina.

Levando em conta que a atenção primária também é responsável por encaminhamentos ao nosso serviço, realizamos no período de janeiro a outubro de 2024, 21 reuniões de matrículamento com as UBS. Promovemos educação continuada aos colaboradores, com objetivo de apresentar o Programa Melhor em Casa, incluindo sua composição, atuação, função e critérios de elegibilidade, com isso facilitamos a aproximação entre os serviços e diminuímos os encaminhamentos incorretos.

CONCLUSÃO

Em 2024 o Serviço de Atenção Domiciliar São Mateus consolidou uma integração mais efetiva entre os diferentes serviços da rede de atenção à saúde. Por meio de reuniões, visitas domiciliares e construção compartilhada de PTS, foi possível fortalecer o cuidado integral e a transversalidade das ações favorecendo o cuidado integral e a clínica ampliada, resultando em um atendimento mais eficiente, especialmente em casos

complexos. Além disso, a busca ativa e o alinhamento de fluxos em hospitais otimizaram o processo de desospitalização, garantindo uma transição mais segura e um cuidado mais adequado aos pacientes e suas famílias. Essas ações refletem um avanço significativo na promoção de saúde integral e na articulação de cuidados compartilhados, essenciais para a eficácia e resolutividade do SAD.

ESTUDO DE CASO: TRATAMENTO DE PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER NA UNIDADE DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) SÃO MATEUS, SÃO PAULO

Autores: Carlos Eduardo Medeiros Cabrelon; Daniela Mamani; Natalia da Silva Jorge; Vanessa Franquini Nogueira.
Coautores: Erika Cristina Matchura de Alcântara Madeira; Karina Ferreira da Silva; Hugo Macedo Junior.

PALAVRAS-CHAVE

Síndrome de Fournier;
Fascite Necrosante;
Atenção Domiciliar;
Alginato de Prata;
Infecções;
Abordagem Multidisciplinar.

RESUMO

A Síndrome de Fournier é uma infecção rara e devastadora que compromete os tecidos moles da região perineal e genital. Este estudo de caso detalha o tratamento de um paciente masculino, com 100% de lesão aberta na região genital e presença total de esfacelo. A intervenção terapêutica incluiu a limpeza da lesão com solução PHMB, seguida pela aplicação de Alginato de Prata como cobertura primária, conhecida por suas propriedades antimicrobianas e cicatrizantes. Como cobertura

secundária, foram utilizados Zobec e micropore, para controlar o exsudato e manter o ambiente seco. Acompanhamento diário, controle rigoroso da infecção e ajustes antibióticos conforme os resultados laboratoriais foram cruciais para o sucesso. A abordagem multidisciplinar e a escolha cuidadosa dos materiais de curativo contribuíram para a melhora progressiva, ressaltando a importância de estratégias personalizadas no manejo de feridas complexas e potencialmente fatais.

ARTIGO ORIGINAL

A Síndrome de Fournier é uma fascite necrosante que acomete primariamente a região perineal, genital e perianal. Trata-se de uma infecção poli microbiana grave que afeta as camadas mais profundas da pele e dos tecidos subcutâneos. Essa condição pode levar à necrose extensa e é considerada uma emergência médica, devido à sua rápida progressão e ao alto risco de complicações sistêmicas, como sepse.

A diabetes mellitus é um dos principais fatores predisponentes, uma vez que indivíduos com diabetes frequentemente apresentam comprometimento da imunidade e microcirculação deficiente, condições que favorecem o desenvolvimento de infecções graves. Outros fatores que aumentam o risco incluem imunossupressão, como em pacientes submetidos a tratamentos com corticosteroides ou quimioterápicos, e infecções genitourinárias preexistentes. Traumas locais, cirurgias recentes e até infecções menos severas, como abscessos ou infecções de pele, também podem desencadear a síndrome.

Neste contexto, este estudo de caso objetiva relatar o atendimento prestado a

paciente do sexo masculino diagnosticado com Síndrome de Fournier na Unidade de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) São Mateus, São Paulo.

DADOS GERAIS

Idade: 40 anos.

História Clínica: Não possui histórico de diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), ictílismo ou qualquer outra comorbidade, relatou estar saudável anteriormente. O paciente inicialmente acreditava apresentar uma espinha ou furúnculo. Dirigiu-se a uma unidade de saúde na qual foi iniciado tratamento com Cefalexina para tratar o possível furúnculo, ao apresentar visível piora durante tratamento com antibiótico, paciente retornou para unidade hospitalar e permaneceu internado com diagnóstico de Síndrome de Fournier.

HISTÓRICO

- O paciente foi admitido no SAD em 29/08/24 após uma internação hospitalar de cerca de 3 semanas, não fazendo mais uso de antibióticos.
- Em uso de Sonda Vesical de Demora,

sendo a troca realizada exclusivamente via hospitalar;

- Foi encaminhado para urologista devido à inversão dos testículos.
- O diagnóstico médico foi de testículo ectópico.
- Sem febre ou sinais de infecção, e na admissão apresentava-se estável, com pressão arterial normal.
- Apresentando 100% de lesão aberta na região genital e com 100% de esfacelo na área afetada, o quadro inicial do paciente incluía sinais evidentes de necrose tecidual, dores intensas, edema e odor fétido, indicativos de uma infecção bacteriana agressiva.

A rápida intervenção e a abordagem multidisciplinar foram essenciais para a sobrevivência do paciente, visto que a mortalidade dessa síndrome é elevada, variando entre 20% e 40%, dependendo do estágio da doença e das comorbidades associadas.

O tratamento da Síndrome de Fournier exige uma abordagem cirúrgica agressiva, com a desbridagem extensiva dos tecidos necróticos, controle rigoroso da infecção e

suporte intensivo ao paciente, muitas vezes com o uso de antibióticos de amplo espectro e terapia de suporte vital em unidades de terapia intensiva (UTI).

ABORDAGEM TERAPÊUTICA

Dado o quadro crítico do paciente, o tratamento teve início com uma limpeza rigorosa da lesão utilizando solução de Poliaminopropil Biguanida (PHMB). A solução de PHMB foi escolhida devido à sua eficácia como antisséptico de amplo espectro, capaz de eliminar uma variedade de microrganismos sem causar irritação excessiva na pele, o que é fundamental em lesões com extensão significativa como neste caso. A limpeza minuciosa foi essencial para remover o biofilme e reduzir a carga microbiana, preparando o leito da ferida para a aplicação das coberturas terapêuticas.

Em seguida, foi utilizada como cobertura primária Placa de Alginato de Prata, um material com propriedades antimicrobianas e cicatrizantes que, além de manter o ambiente úmido necessário para a recuperação tecidual, também possui ação bactericida, auxiliando no controle da infecção. A prata iônica liberada pelo alginato atua diretamente nas bactérias presentes na ferida, prevenindo a proliferação de agentes patogênicos.

Como cobertura secundária, foram utilizadas compressas Algodonadas - Zobec, um material altamente absorvente e protetor, que ajuda a controlar o excesso de exsudato da lesão, prevenindo o maceramento da pele ao redor. A escolha do Zobec foi crucial para evitar grandes quantidades de trocas da cobertura secundária devido ao alto exsudato, facilitando também a troca do curativo. Para fixar as coberturas no local da lesão, foi utilizado micropore, um esparadrapo hipoalergênico que oferece boa adesão sem causar traumas adicionais à pele, o que é particularmente importante na área genital, que é sensível e propensa a lesões secundárias.

EVOLUÇÃO DO CASO

Nas semanas subsequentes ao início do tratamento o paciente foi acompanhado rigorosamente com trocas de curativo diárias, sendo a cobertura primária trocada a cada 48h devido ao seu tempo de ação. O controle da infecção foi monitorado atra-

CONTRATO DE GESTÃO SÃO MATEUS



CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

vés de exames laboratoriais frequentes, e o uso de antibióticos foi ajustado conforme os resultados de culturas microbiológicas. A ferida, que inicialmente apresentava grande quantidade de tecido e exsudato purulento em grande quantidade, começou a apresentar sinais de granulação após as primeiras realizações de curativos.

A cobertura com alginato de prata mostrou-se eficaz na redução da carga bacteriana e o controle de umidade criado pelo curativo favoreceu a formação de tecido de granulação, diminuindo grande volume de exsudato, essencial para o processo de cicatrização.

DESAFIOS E CONSIDERAÇÕES

O tratamento da Síndrome de Fournier é extremamente desafiador, não apenas pela gravidade da condição, mas também pela complexidade do manejo das feridas. A extensão e profundidade das lesões, aliadas ao risco elevado de infecções sistêmicas, exigem uma abordagem intensiva e integrada, envolvendo múltiplos profissionais de saúde.

Um dos principais desafios neste caso foi o controle da infecção, especialmente

devido à presença de esfacelo em grande extensão e a garantia da melhora da ferida esperado pelo uso da placa, além de uma observação minuciosa para garantir que a ferida não se espalhasse, o que é comum na Síndrome de Fournier. As trocas de curativo frequentes, associadas ao uso de materiais como o alginato de prata, que possuem propriedades antimicrobianas, foram essenciais para garantir o ambiente adequado para a regeneração tecidual.

Outro aspecto importante foi a manutenção do conforto e bem-estar do paciente, considerando que lesões genitais extensas podem causar dor significativa e comprometimento da qualidade de vida. Além da equipe de enfermagem e médica que acompanhou minuciosamente a evolução desse caso, a psicóloga participou do projeto terapêutico singular - PTS para apoio psicológico do paciente. A equipe de saúde foi cuidadosa ao utilizar materiais que minimizassem o trauma durante as trocas de curativo e mantivessem a integridade da pele ao redor da ferida. O paciente não referiu mais dor na lesão a partir da primeira aplicação da placa de alginato de prata.

CONCLUSÃO

A abordagem multidisciplinar e o uso de materiais especializados foram fundamentais para o sucesso no manejo deste caso de Síndrome de Fournier. O uso da Solução de PHMB para a limpeza da lesão, combinado com a aplicação de Placa de Alginato de Prata como cobertura primária e Zobec como cobertura secundária, proporcionou um ambiente propício à cicatrização e controle da infecção.

Embora o tratamento da Síndrome de Fournier seja complexo e muitas vezes prolongado, o acompanhamen-

to rigoroso e a utilização de curativos avançados foram determinantes na melhora do quadro clínico do paciente, além da busca por garantia de conforto e bem-estar ao paciente, considerando que lesões genitais extensas da Síndrome de Fournier podem causar dor significativa e comprometimento da qualidade de vida. Desta forma, a experiência obtida neste caso reforça a importância de uma abordagem individualizada e a escolha criteriosa dos materiais de curativo no manejo de feridas graves e infecciosas.

A IMPORTÂNCIA DA VINCULAÇÃO AO CUIDADO PRIMÁRIO: O CASO DE SUCESSO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E CONTROLE DA TUBERCULOSE E DO TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Autores: Luciana Ramalho Lima da Silva e Juliana Aguilar de Carvalho Lopes.

PALAVRAS-CHAVE

Tratamento de Tuberculose;
Transtorno de Acumulação;
Adicção;
Abordagem Humanizada;
Apoio Integral;
Saúde Pública;
Fatores Psicossociais e Ambientais.

RESUMO

Este artigo descreve um caso de sucesso no tratamento de tuberculose em um paciente com Transtorno de Acumulação acompanhado pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Conquista III. O paciente apresentava resistência ao tratamento da doença, além de apresentar acumulação compulsiva de entulhos, comportamento este agravado pela sua situação de adicto. Através da persistência e de um olhar humanizado para a família, por parte da Agente Comunitária de Saúde e da Agente de Promoção Ambiental do território, foi

realizada uma abordagem empática enxergando o núcleo familiar como uma unidade, proporcionando apoio e tratamento integral para reconhecer a complexidade do problema e tratá-lo da maneira mais adequada. Além de aderir ao tratamento, o paciente, com apoio contínuo, reorganizou o ambiente doméstico, resultando em melhorias para sua saúde física e mental. O caso reforça a importância de estratégias de saúde pública que abordam não apenas as condições clínicas, mas também fatores psicossociais e ambientais.

ARTIGO ORIGINAL

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil tem como pilares fundamentais a integralidade, a equidade e a universalidade do cuidado. Para alcançar esses objetivos, o trabalho em equipe entre diferentes profissionais de saúde é essencial, especialmente em áreas vulneráveis. No contexto de promoção da saúde e controle de doenças, a colaboração entre o agente de promoção ambiental e o agente comunitário de saúde (ACS) tem se mostrado um fator-chave para o sucesso de intervenções que vão além do cuidado médico individualizado, abordando também questões ambientais e sociais que afetam diretamente a saúde da população. Segundo Mendes et al. (2019), “a integração entre diferentes áreas do cuidado, como a promoção ambiental e a saúde comunitária, é indispensável para lidar com os desafios impostos pelos determinantes sociais da saúde”.

Segundo o IBGE (2021), o Programa de Saúde da Família (PSF), que atua na linha de frente da Atenção Básica, cobre aproximadamente 65% da população brasileira, desempenhando um papel es-

sencial no alcance de comunidades mais isoladas e na criação de vínculos. Nesse contexto o vínculo das famílias ao cuidado contínuo é um dos maiores desafios, especialmente em áreas vulneráveis. Um exemplo significativo dessa situação foi o caso de sucesso abordado no início desse artigo, no qual havia uma dificuldade para integrar a família aos serviços fornecidos pela unidade básica de saúde (UBS). A resistência ao atendimento se manifestava de diversas formas, incluindo a recusa ao tratamento médico, a acumulação de entulhos e a negação em seguir as orientações de saúde pública.

Com a atuação coordenada entre a Agente Comunitária de Saúde (ACS) e a Agente de Promoção Ambiental (APA) do território, que persistiram em uma abordagem próxima e humanizada, a situação começou a mudar. Segundo Mendes (2018), “o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade é fundamental para melhorar a adesão ao cuidado, especialmente em populações vulneráveis”. O objetivo inicial foi entender as

necessidades específicas da família, que incluía questões sociais complexas, como a adicção e o Transtorno de Acumulação de entulhos.

O maior desafio enfrentado pela equipe foi a adesão ao tratamento de tuberculose, especialmente no caso de um dos membros da família que resistia à terapia por uma série de fatores, incluindo o uso de álcool e drogas. Segundo Souza et al. (2021), “a adesão ao tratamento da tuberculose é uma das mais baixas entre doenças crônicas, devido ao longo período de tratamento e ao estigma associado, exigindo uma abordagem individualizada e contínua”. Nesse cenário, a intervenção das profissionais foi fundamental para estabelecer uma relação de confiança e garantir a adesão ao tratamento, tendo como resultado não só o avanço no controle da tuberculose, mas também na promoção para uma transformação significativa no ambiente domiciliar.

O caso também envolvia questões de saúde ambiental críticas, como o acúmulo de entulhos e a proliferação de animais si-

nantrópicos, o que representava um risco de zoonoses para a vizinhança, que vinha se queixando de invasões desses animais. Os inservíveis eram acumulados na porta da casa da família causando muito constrangimento para a mãe, que muitas vezes era cobrada pelos vizinhos para que “desse um fim naquele lixo”. Entretanto, apesar dessa cobrança, o acúmulo desses entulhos era incentivado pelos próprios vizinhos, que ao invés de se desfazerem de seu próprio lixo de forma adequada, ofereciam dinheiro para que os filhos dessa senhora jogassem o entulho para fora de suas casas. Os rapazes, já com tendência de acumular objetos, pegavam esses materiais e, em vez de descartá-los adequadamente, os depositava em frente a sua própria residência.

O paradoxo aqui observado é que ao mesmo tempo em que os vizinhos reclamavam, exigiam também que as autoridades tomassem medidas para resolução do acúmulo de entulho, sendo assim contribuindo diretamente para a continuidade desse comportamento. A falta de sensibilização sobre o impacto de suas ações estava gerando um ciclo vicioso, onde o problema nunca era resolvido, apenas deslocado. Durante as visitas domiciliares, foi realizado um esforço para sensibilizar os vizinhos sobre o impacto dessa prática e a importância do descarte adequado de resíduos, e que também não só agravava as condições de insalubridade, mas também colocava toda a comunidade em risco, promovendo a proliferação dos animais sinantrópicos e doenças causadas por eles.

A promoção da saúde ambiental, como destaca Carvalho (2022), “é um componente vital da saúde pública, pois um ambiente saudável impacta diretamente na qualidade de vida e na prevenção de diversas doenças”. A equipe da UBS trabalhou para conscientizar também a família dos rapazes que sofrem com o Transtorno de Acumulação, enfatizando a importância de reduzir o acúmulo de resíduos e controlar a criação de animais, medidas que foram essenciais para reduzir o risco de contaminações e doenças transmitidas por vetores, além disso, a ACS e a APA estabeleceram um plano de monitoramento regular,



acompanhando a situação e garantindo que tanto os rapazes quanto os vizinhos seguissem as recomendações, promovendo assim uma convivência mais saudável e segura para todos.

Cada um desses profissionais teve e tem um papel específico, mas suas funções se complementam de forma a garantir uma abordagem integral e eficaz, tanto na promoção da saúde quanto na resolução de problemas ambientais que afetam a comunidade. Esse trabalho em conjunto entre as profissionais resultou em uma redução significativa no acúmulo de resíduos na área, além de uma melhoria nas condições sanitárias do local. A atuação desses profissionais, portanto, está amparada por um marco legal que reconhece a importância de abordagens intersetoriais e de longo prazo, voltadas não apenas ao tratamento de doenças, mas para a prevenção e a

promoção da saúde através da melhoria das condições ambientais.

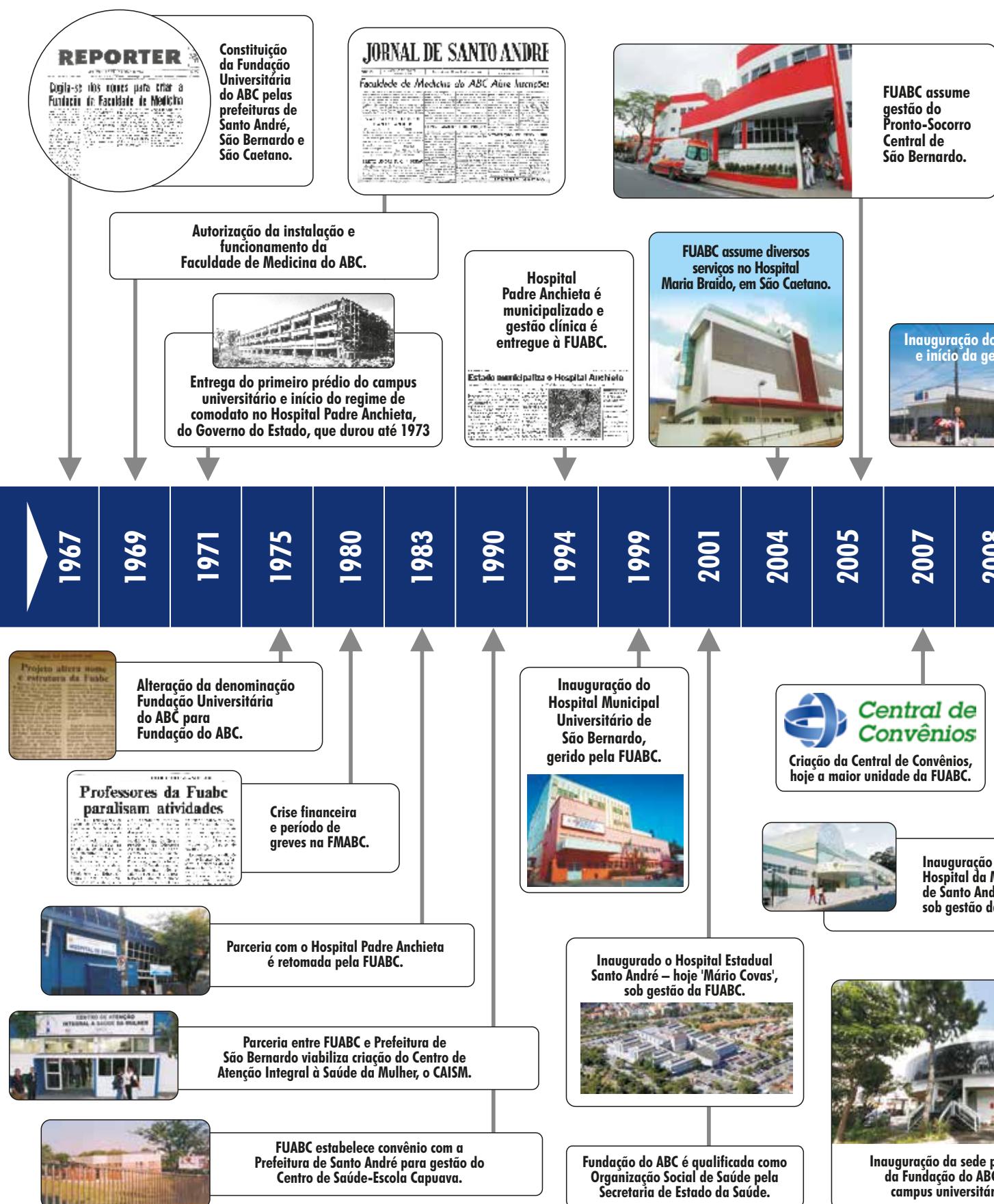
Essa experiência reflete o papel transformador da Atenção Primária à Saúde (APS) e a importância da articulação entre saúde pública e políticas ambientais. Além do foco clínico, a APS também se dedica às questões sociais e ambientais, conforme o princípio das determinações sociais da saúde. A Organização Panamericana da Saúde (OPAS) reforça que “as condições de vida e trabalho, a qualidade do ambiente e o acesso aos serviços de saúde são determinantes essenciais para reduzir desigualdades em saúde” (OPAS, 2019). A experiência dessa equipe na UBS demonstra que, ao olhar além da doença, os profissionais conseguem tratar a pessoa em sua integralidade, engajando-se com os determinantes que influenciam sua saúde.

CONCLUSÃO

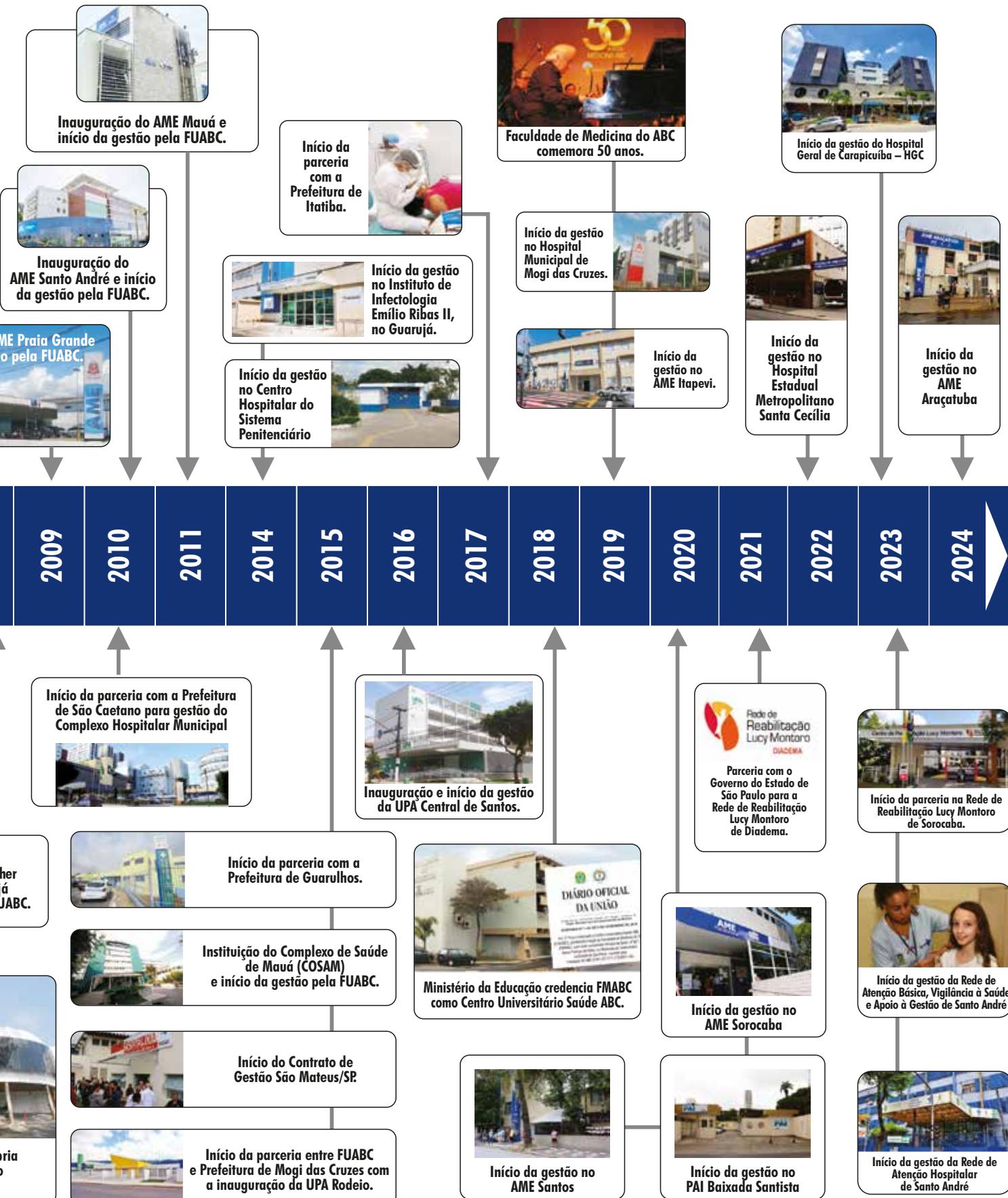
A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil se baseia em integralidade, equidade e universalidade, com foco na colaboração entre profissionais, como agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de promoção ambiental (APA), especialmente em áreas vulneráveis. O Programa de Saúde da Família (PSF) cobre 65% da população e enfrenta desafios como a adesão ao cuidado contínuo. Um exemplo é o caso de uma família resistente ao trata-

mento de tuberculose e com acúmulo de entulhos, agravando os riscos ambientais. A parceria entre ACS e APA foi crucial para superar barreiras, sensibilizar a família e a comunidade sobre o descarte correto e garantir a adesão ao tratamento. Essa abordagem conjunta promoveu melhorias no ambiente domiciliar e reduziu o risco de doenças, refletindo a importância de integrar saúde e questões ambientais na APS para promover bem-estar integral.

A SAÚDE EM BOAS MÃOS | A EVO



LUÇÃO DA FUABC AO LONGO DAS DÉCADAS



PRÊMIOS E CERTIFICAÇÕES



Entidade Benemérita
São Caetano



Medalha João Ramalho
São Bernardo



Prêmio Ideia Saudável



Entidade Benemérita
São Bernardo



Hospital Amigo do
Meio Ambiente



Entidade Benemérita
Santo André



Banco de Leite Padrão Ouro
IBERBLH



Prêmio Cidadania
Sem Fronteiras



Prêmio Capella Aurea



Certificação Soluções
Integradas em Saúde



Hospital Amigo da Criança



Organização Nacional de
Acreditação (ONA)



QMENTUM
CERTIFICADO DIAMOND



CQH - Qualidade Hospitalar



Melhores Hospitais do Estado



Prêmio CONASS



Melhores Universidades



Diploma Mérito da Saúde



Prêmio Desempenho



Programa Gestão com
Qualidade COREN (SP)



Prêmio Líderes da Saúde



FUNDAÇÃO DO ABC

DESDE 1967