



MESTRADO PROFISSIONAL

Resumo das Dissertações (1ª a 6ª turmas)

Lista de alunos da 7ª turma

DOUTORADO PROFISSIONAL

Lista de alunos da 1ª e 2ª turmas

Elaboração:



Saúde



Parceria:



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

MESTRADO E DOUTORADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
ENSP/Fiocruz - RESUMO DAS DISSERTAÇÕES (1ª a 6ª turmas)

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

M586m Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde -
 ENSP/Fiocruz - Resumo das Dissertações / organizado
 por Luiz Felipe Pinto, Elyne Montenegro Engstrom
 e Adriana Coser Guitérrez – Rio de Janeiro :
 FIOCRUZ, ENSP, 2026, 3ª edição.
 176 p.

1. Educação de Pós-Graduação. 2. Atenção Primária à
Saúde. 3. Resumos. 4. Desenvolvimento de Pessoal.
I. Pinto, Luiz Felipe (Org.). II. Engstrom, Elyne Montenegro
(Org.). III. Gutiérrez, Adriana Coser (Org.). IV. Título.

CDD - 23.ed. – 378.199

Créditos Institucionais

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro
Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde
Daniel Soranz

Subsecretário Executivo
Rodrigo Prado

Subsecretária Geral
Fernanda Adães

Subsecretário de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Renato Cony Seródio

Representante da SMS-RJ para o Mestrado Profissional em Atenção Primária
(parceria: ENSP/Fiocruz)
Luiz Felipe Pinto

Foto Capa: Marlon Nascimento - Rede OTICS-RIO - SMS - RJ

Diagramação: Yve Jung

Créditos Institucionais

Ministro da Saúde
Alexandre Padilha

Presidente da Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz
Mario Moreira

Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/Fiocruz
Marco Antônio Carneiro Menezes

Vice-diretor de Ensino
Gideon Borges

Programa Profissional em Saúde Pública
Gisela Cordeiro Pereira Cardoso

Mestrado Profissional em Atenção Primária em Saúde com ênfase na Estratégia Saúde da Família
Coordenadora Geral: Elyne Montenegro Engstrom
Coordenadora Adjunta: Adriana Coser Gutierrez

Secretária do Programa Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde
Regina Neves

Mestrado Profissional em Atenção Primária em Saúde com ênfase na Estratégia Saúde da Família
Coordenação dos módulos: Adriana Coser Gutierrez, Alda Lacerda, Angela Casanova, Carlos Otávio Fiúza Moreira, Elyne Montenegro Engstrom, Gisela Cardoso, Luiz Felipe Pinto, Mirna Barros Teixeira, Raphael Guimarães, Regina Ferro Lago, Valeria Ferreira Romano e Vanessa Costa e Silva.

Assessoria técnica: Alessandra Mattos e Mônica Reis

Coordenador do Acordo de Cooperação do Mestrado pela Secretaria Municipal de Saúde (2022-2027):
Luiz Felipe Pinto

Sumário

Prefácio 1ª edição	9
Prefácio 2ª edição	10
Prefácio 3ª edição	11
Introdução	12
Dissertações Turma 1	15
Dissertações Turma 2	41
Dissertações Turma 3	66
Dissertações Turma 4	93
Dissertações Turma 5	120
Dissertações Turma 6	148
Lista de alunos turma 7	170
Lista de alunos DPAPS turma 1	172
Lista de alunos DPAPS turma 2	174

Prefácio - I^a edição

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio) tem orgulho de ter fomentado em 2009, a criação do primeiro Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde (MPAPS), de natureza pública, na cidade do Rio de Janeiro. Este desafio foi vencido com um chamamento público para parceria com instituições privadas sem fins lucrativos. Não há que se discutir sobre a importância da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec), tendo como interveniente a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), que para além de vencedora do certame, aceitou e executou com maestria a construção e manutenção do Mestrado, com turmas criadas e que hoje perpassam mais de 80 mestres formados pelo referido Programa.

O MPAPS acompanhou o período conhecido como a Reforma dos Cuidados Primários em Saúde do Município do Rio de Janeiro, que consolidou a expansão da cobertura populacional de equipes de Saúde da Família de 3,5% para cerca de 70,0%, no período entre 2009 e 2016. Não obstante, nesses dois ciclos municipais de gestão, a Atenção Primária à Saúde (APS) foi prioridade na agenda, e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) teve continuidade, capitaneada pelo mesmo grupo de gestores que esteve liderando esse processo único entre as capitais do Brasil.

Atualmente, o período ainda é de constantes desafios. Reconstruir a APS sucateada, desmontada e desprezada no período entre 2017 e 2020, requer um longo caminho de (re)conquistas para avançar na consolidação da prioridade desde o primeiro acesso à coordenação do cuidado, existentes e preconizados anteriormente pelas eSF, na perspectiva dos usuários adultos (escore PCATool = 6,6 em 2014).

A produção de novos conhecimentos e inovação na APS, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF) reafirma a necessidade de investimentos na formação de novos mestres em Atenção Primária, e contribui para o aprimoramento dos preceptores, supervisores técnicos, residentes e até mesmo dos alunos do internato, de medicina e enfermagem, que passam a ser contemplados com um corpo docente mais qualificado e atualizado sobre a realidade da APS no cenário carioca e nacional.

Em nome da SMS-Rio, externo nosso agradecimento à Coordenação do Programa, que vem se dedicando e se doando neste enorme desafio que é manter um Curso de Pós-graduação stricto sensu, de excelência, e com nota elevada na avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Nesta perspectiva, e no diferencial em relação ao formato acadêmico, com estudo de técnicas, processos e temáticas que atendam às demandas deste nível de atenção, ansiamos pelo próximo desafio, o Doutorado Profissional em Atenção Primária à Saúde.

Ana Luiza F. R. Caldas

Médica de Família, Mestre em Atenção Primária (ENSP/Fiocruz), Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - 2022

Prefácio - 2ª edição

Em meados de 2009, um novo ciclo municipal se iniciou na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e desde então, já se passaram 15 anos da construção e implementação da Reforma dos Cuidados Primários em Saúde da cidade do Rio de Janeiro. Desde o início propomos um eixo de formação profissional, seja através de cursos de especialização específicos, seja mediante a formação em mestrado profissional para os trabalhadores do SUS carioca.

Com isso fomentamos em 2010, a criação na Fiocruz, do primeiro programa strictu sensu em saúde pública com ênfase na área de atenção primária em saúde, o que muito nos orgulha. Desde então já formamos mais de 100 mestres !! Também, é com grata satisfação que vemos mais uma vez, o pioneirismo com o Doutorado Profissional com ênfase em Atenção Primária, tendo sua primeira turma iniciando no 2º semestre de 2024, após aprovação da CAPES.

Meu agradecimento especial ao Prof. Dr. Luiz Felipe Pinto da UFRJ, nosso representante da SMS-RJ junto ao Programa de Formação Strictu Sensu Profissional da ENSP/Fiocruz no acompanhamento e desenvolvimento dessas duas empreitadas. Seu empenho, sua participação em praticamente todos os processos seletivos, as orientações realizadas, tudo isso ajudou na qualificação de todo o processo coordenado pela Fiocruz.

A concorrência das vagas para ingresso no Mestrado não é pequena. Na última turma (7ª turma), a relação candidato/vaga foi de 8,6 e tivemos candidatos de todas as áreas de planejamento da cidade. Também, o resgate da participação dos médicos é outro importante ponto a se destacar. Entre os programas de pós-graduação da ENSP/Fiocruz, o Mestrado Profissional em Atenção Primária destaca-se como aquele que consegue atrair esses profissionais em grande proporção, já desde o processo seletivo.

Parabéns a Fiocruz pelo pioneirismo!

Daniel Soranz
Secretário Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Prefácio - 3ª edição

Este livro reúne os resumos dos trabalhos desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, fruto da parceria estratégica entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Escola Nacional de Saúde Pública. Trata-se de uma iniciativa que expressa, de forma concreta, o compromisso institucional com a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde e com o fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora do cuidado.

O investimento da Secretaria Municipal de Saúde na formação continuada de seus profissionais é, antes de tudo, uma política de valorização do trabalho em saúde. Ao estimular o desenvolvimento técnico, crítico e científico de seus quadros, a SMS reafirma que a melhoria dos serviços prestados à população passa, necessariamente, pelo crescimento profissional e pela autonomia intelectual daqueles que atuam no cotidiano da rede.

Os trabalhos aqui apresentados refletem um dos principais diferenciais do mestrado profissional: o enfrentamento dos problemas reais da população e dos serviços de saúde. A partir de uma análise técnica rigorosa, os autores se debruçam sobre desafios concretos da prática assistencial e da gestão, propondo soluções viáveis, sustentáveis e alinhadas às necessidades do território. Esse movimento — que articula reflexão qualificada e aplicação prática — é essencial para a construção de um SUS forte, resolutivo e socialmente comprometido.

Por fim, os estudos desenvolvidos no âmbito deste mestrado encontram sólido ancoramento nos atributos da Atenção Primária à Saúde, reafirmando princípios como o acesso, a longitudinalidade, a coordenação do cuidado e a integralidade. Ao fortalecer esses atributos, o curso contribui não apenas para a produção acadêmica, mas para a transformação efetiva da prática em saúde, em benefício direto da população.

Este livro, portanto, é mais do que um registro acadêmico: é a expressão de uma aposta institucional na inteligência, no compromisso e na capacidade transformadora dos profissionais do SUS.

Renato Cony Seródio

Subsecretário de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Introdução

É com grande alegria que comemoramos um ciclo de 15 anos de construção, apoio e divulgação da área de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu Profissional em Saúde Pública da ENSP/Fiocruz pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ), desde sua primeira turma no ano de 2011.

Na qualidade de representante da SMS-RJ muito me orgulha ter contribuído para a cidade do Rio de Janeiro ter formado seis turmas com 129 mestres oriundos dos serviços municipais de saúde (cujos resumos de suas dissertações são apresentados nessa publicação), e ter uma sétima turma (26 alunos), defendendo suas dissertações em 2026. Nesse período, constatamos também, o resgate do profissional médico junto ao Programa, isto é, a SMS-RJ trouxe de volta a ENSP/Fiocruz, médicos de família, para além de todas as demais categorias profissionais que compõem a atenção primária carioca.

Esses colaboradores puderam se capacitar e, hoje, contribuem na formação de alunos acadêmico-bolsistas da SMS-RJ, internos das universidades e residentes de diversos programas. Vale mencionar que vários egressos passaram a ocupar cargos estratégicos em todas as três esferas de governo: municipal, estadual e federal. Alguns tornaram-se líderes na gestão do SUS local em suas áreas. Alguns ingressaram na carreira acadêmica. Alguns migraram para outras cidades.

Merece grande destaque o trabalho único que vem sendo desenvolvido pela Estação OTICS-RIO (sede) que recebe em suas dependências físicas (auditório e salas de apoio, incluindo local para apoio acadêmico) as turmas de mestrado e doutorado desde sua origem, viabilizando toda a infraestrutura e rede lógica. Sua localização estratégica no Centro da cidade do Rio de Janeiro facilita a acessibilidade geográfica para o deslocamento dos alunos de todas as 10 áreas de planejamento do município.

Inovamos ao registrar as atividades diárias das turmas no Portal da Rede OTICS-RIO (<https://oticsrio.com.br/mpaps/> e <https://oticsrio.com.br/dpaps/>). Desde 2023, a SMS-RJ implantou os Seminários de *Accountability* (<https://oticsrio.com.br/iii-seminario-accountability-mpaps/>) nos quais cada aluno apresenta o estado da arte de seu trabalho, como forma de prestação de contas. Além disso, inovamos ao utilizar um espalho moderno, a sala de videocast da Rede OTICS-RIO, no mesmo local, gravando e editando as construções dos alunos, fornecendo assim, a possibilidade de criação de uma das modalidades de produto técnico-tecnológico (PTT) que se tornou obrigatório nos últimos anos pela CAPES, para os programas de pós-graduação profissional.

A evolução do programa e a dedicação do corpo discente, docente e da coordenação permitiu que a ENSP/Fiocruz submetesse a CAPES e tivesse aprovado o programa de Doutorado Profissional, no qual, também o pioneirismo da SMS-RJ na Fiocruz-RJ se fez presente, mediante a 1ª turma com perfil de APS (que apelidamos de “DPAPS”), que iniciou suas atividades no ano de 2024 com 13 alunos. A seguir, em 2025, uma 2ª turma com mais 13 alunos iniciou suas atividades acadêmicas profissionais. Pinto & Soranz (2024) ao analisar a 1ª turma destacaram: *“no que se refere ao perfil dos alunos da APS destacam-se as mulheres (61,5%), a graduação em medicina (53,8%), o tempo médio de 15 anos de formado, 10 anos de atuação na APS, egressos de curso de residência médica ou multiprofissional (69,2%) e do mestrado em atenção primária da ENSP/Fiocruz ou UFRJ (84,6%).”*

Introdução

Nossos alunos, trabalhadores na APS carioca, também se destacaram em publicações em revistas indexadas e apresentações orais em Congressos Científicos. Para citar dois exemplos, o médico de família e aluno da 7ª turma do Mestrado Profissional, Yann Rodrigues Mathuiy, apresentou em setembro de 2025, sua pesquisa no Congresso Mundial WONCA (2025) realizado na cidade de Lisboa, Portugal. Nesse mesmo evento científico, a médica de família e aluna Marília Luttenbarck Almeida, da 1ª turma do Doutorado Profissional também expôs oralmente seu trabalho.

Um agradecimento especial a todos aqueles que contribuíram para tornar possível essa história, Pedro Barbosa, que nos primórdios do Programa era o presidente da Fundação de Apoio da Fiocruz, aos Diretores da ENSP/Fiocruz nesse percurso, em especial Antonio Ivo de Carvalho, à Coordenação do Programa da ENSP/Fiocruz, Professora Doutora Elyne Engstrom, ao Secretário Municipal de Saúde, Daniel Soranz, e a toda equipe de profissionais da Rede de Estações OTICS-RIO/SMS-RJ incansável na operacionalização de seus espaços físicos e virtuais, tanto o Mestrado, como o Doutorado, registrando e publicando todo esse caminhar no ciclo.

Rio de Janeiro, verão de 2026

Prof. Dr. Luiz Felipe Pinto – UFRJ

Representante da Coordenação do Programa de Pós Graduação Profissional Strictu Sensu pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro junto a ENSP/Fiocruz.

(*) Pinto LF, Soranz D. Doutorado Profissional em Atenção Primária em Saúde (DPAPS): o início de um legado para o SUS carioca. *Ciência & Saúde Coletiva* 2024; 29:e13872024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/s6zBff7dtwDmDrqYdPdQLQG/?format=pdf&lang=pt> [acesso em 05 jan 2026]

Dissertações

Turma 1

Turma 1 - Temas das Dissertações e Orientadores

1 - Alessandra Santos dos Reis

Tema: O médico da Estratégia Saúde da Família - saberes, lugares e ações. Um estudo em busca das potencialidades educativas do profissional médico no Teias-Escola de Manguinhos

Orientadora: Maria de Fátima Lobato Tavares

2 - Alexandre José de Farias

Tema: A atividade física na atenção primária em saúde como estratégia de promoção da saúde dos idosos

Orientadora: Luciana Correia Alves **Co-orientadora:** Valéria Teresa Saraiva Lino

3 - Ana Lucia de Magalhães Fittipaldi

Tema: Apoio matricial nas ações de alimentação e nutrição: visão dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ

Orientador: Denise Cavalcante de Barros

4 - Daniele Rodrigues Vidal Rocha

Tema: As múltiplas dimensões do território na construção de uma prática de gestão comprometida com as necessidades da população: um estudo de caso de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro

Orientador: Grácia Maria de Miranda Gondim

5 - Denise Alves José da Silva

Tema: Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do processo de trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família

Orientador: Maria de Fátima Lobato Tavares

6 - Domingos José Vaz do Cabo

Tema: Homeopatia na Estratégia Saúde da Família: apoio matricial e visão sistêmica cartografando a integralidade do cuidado

Orientador: Alda Maria Lacerda da Costa

7 - Francine Ramos de O. M. Autonomo

Tema: A preceptoria em saúde a partir das publicações brasileiras

Orientador: Virginia Alonso Hortale **Co-orientador:** Rafael Arouca Höfke Costa

8 - Gislani Souza Mateus Oliveira

Tema: "Estratégias de coordenação do cuidado - uma análise do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e seu papel coordenador no município do Rio de Janeiro"

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

9 - Juliana Rodrigues Cardoso

Tema: "Doenças crônicas não transmissíveis no contexto da Estratégia Saúde da Família: fabricando formas de gestão do cuidado"

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa

Turma 1 - Temas das Dissertações e Orientadores

10 - Leonardo Graever

Tema: A assistência ao indivíduo com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas ilícitas na Estratégia Saúde da Família

Orientadora: Letícia de Oliveira Cardoso

11 - Maria Alicia Castells

Tema: Estudo dos programas de residência médica em medicina de família e comunidade do Rio de Janeiro: a questão da preceptoria

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

12 - Mariana Brandão Streit

Tema: Migração Interna na Rocinha e APS

Orientador: Willer Marcondes Baumgartem

13 - Melanie Noël Maia

Tema: A coordenação da atenção ao pré-natal e ao parto por equipes de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Mariza Theme Filha

14 - Mellina Marques Vieira Izecksohn

Tema: Falta às consultas médicas agendadas: percepções dos usuários acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família, Manguinhos, Rio de Janeiro

Orientadora: Jaqueline Teresinha Ferreira

15 - Nathália Cano Pereira

Tema: Monitoramento do desempenho dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde: buscando a qualificação da gestão

Orientadora: Vera Lúcia Luiza

16 - Patrícia Barbosa Peixoto Durovni

Tema: Trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família: a interface entre a equipe de Saúde Bucal e a equipe de Saúde da Família

Orientadora: Valéria Saraceni

17 - Patrícia Couto Araújo

Tema: Estudo dos programas de residência médica em medicina de família e comunidade do Rio de Janeiro: a questão da preceptoria

Orientadora: Alda Lacerda Maria da Costa

18 - Pedro de Gales Perpétuo R. P. Sampaio

Tema: Residência em Medicina de Família e Comunidade: dois programas brasileiros

Orientador: Lilian Koifman

19 - Regina Ferreira P. Bezerra da Silva

Tema: Relação entre oferta e demanda no trabalho cotidiano das equipes de Saúde da Família sob a ótica do cuidado em saúde

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos

Turma 1 - Temas das Dissertações e Orientadores

20 - Reniani Vargas Lami de Jesus

Tema: A expansão da Estratégia Saúde da Família na Cidade do Rio de Janeiro 2009-2012: estudo de caso na Área Programática 5.3

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

21 - Tarcísio Feijó da Silva

Tema: O Acolhimento como estratégia para organização do processo de trabalho: uma análise em duas unidades de atenção primária em saúde do município do Rio de Janeiro com modelos distintos de atenção

Orientador: Willer Marcondes Baumgartem **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

22 - Waleska Menengat C. Floresta

Tema: Espaços participativos em saúde na Atenção Primária em Saúde: itinerários no município do Rio de Janeiro

Orientador: Willer Marcondes Baumgartem

Turma 1

1 - Alessandra Santos dos Reis - Tema: O médico da Estratégia Saúde da Família - saberes, lugares e ações. Um estudo em busca das potencialidades educativas do profissional médico no Teias-Escola de Manguinhos

Orientador: Maria de Fátima Lobato Tavares

RESUMO

O médico da Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem suas atribuições definidas na Política Nacional de Atenção Primária. No entanto, seu trabalho vivo em ato, exige um perfil de profissional que seja capaz de integrar saberes que aditam à sua formação acadêmica. Uma vez que a ESF se apresenta como forma de reorientação da atenção à saúde no Brasil e que o profissional médico pode atuar como importante protagonista das ações de educação para a saúde faz-se mister a relevância do estudo do trabalho médico na ESF. Foi realizado um estudo qualitativo com o objetivo de analisar a atuação do médico nas ações de educação para a saúde na Estratégia de Saúde da Família do Território Integrado de Atenção a Saúde (Teias) Escola Manguinhos. Associado a análise de documentos e a revisão bibliográfica, adotou-se a técnica da entrevista semiestruturada. Esta, foi realizada com profissionais médicos pertencentes à Estratégia de Saúde da Família do Teias-Escola Manguinhos, no município do Rio de Janeiro. Os achados encontrados corroboram com a literatura referenciada e apontam para a utilização da consulta médica individual como interface para as ações de educação para a saúde. Foi identificado que as demandas da gestão associadas às demandas das pessoas de Manguinhos provocam um forte ponto de tensão sobre a potencial atribuição do médico de família na sua dimensão como educador para a saúde. Desta forma foram elaboradas propostas com o objetivo de contribuir para o trabalho médico na ESF.

Palavras-chave: trabalho médico, educação para a saúde, estratégia de saúde da família.

Turma 1

2 - Alexandre José de Farias - Tema: A atividade física na atenção primária em saúde como estratégia de promoção da saúde dos idosos

Orientadora: Luciana Correia Alves **Co-orientadora:** Valéria Teresa Saraiva Lino

RESUMO

Introdução: As projeções apontam que, em 2025, o Brasil pode chegar a ter 32 milhões de pessoas com 60 anos e mais. Ao longo das últimas cinco décadas, estudos clínicos e epidemiológicos têm evidenciado os benefícios proporcionados à saúde pela prática regular de atividade física, bem como consolidado o reconhecimento de que o sedentarismo é, antes de tudo, um grave problema de saúde pública, com repercussões adversas sobre todas as etapas do ciclo de vida do indivíduo. Embora o engajamento em um programa regular de atividade física seja, essencialmente, uma decisão individual, tem sido reconhecido que a quebra das barreiras de acesso a esses programas é uma responsabilidade social, bem como a derrubada de mitos, como a suposição de que apenas a atividade física intensa produz benefícios à saúde, ou ainda, que a mera execução das atividades da vida diária é suficiente para proporcionar tais benefícios. **Objetivo:** Analisar a influência da frequência/nível da prática de atividade física regular sobre a autopercepção de saúde dos idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família, na Clínica da Família Victor Valla, do Complexo de Manguinhos, região metropolitana do Rio de Janeiro, no ano de 2013. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com 124 idosos no período entre janeiro a junho de 2013. Para estimar a associação entre frequência/nível de atividade física e a autopercepção de saúde, controlando por fatores demográficos, socioeconômicos, de saúde, estilo de vida e relações sociais foi realizado uma análise de regressão logística binária múltipla. **Resultados:** Da amostra considerada, os idosos eram em sua maioria mulheres, com baixo nível de renda e de escolaridade. Apresentam elevada prevalência de doenças crônicas, com destaque para hipertensão arterial, artrite/artrose/reumatismo, doenças do coração e diabetes. Outras características observadas entre os idosos foram: autopercepção favorável de seus estados de saúde, baixa prevalência de tabagismo e consumo regular de bebidas alcoólicas, além de presença de consumo de frutas e vegetais. Por outro lado, a prevalência de sedentarismo entre os idosos antes do Projeto "Academia da Saúde", era de cerca de 90%, percentual que se reduziu para 46,0%. No tocante aos modelos de regressão logística binária múltipla aplicados ao presente estudo, a atividade física e a capacidade funcional se apresentaram como fatores associados a uma percepção de saúde ruim ($p < 0,05$). **Conclusão:** O presente estudo destaca a positividade da atividade física supervisionada pela Atenção Primária em Saúde para a autopercepção de saúde dos idosos. O nível de atividade física mostra-se como o fator mais fortemente relacionado com uma autopercepção positiva de saúde. Ser inativo aumenta em muitas vezes a chance dos idosos perceberem a sua saúde como ruim ($OR=66,66$) em comparação aos ativos. Suporta-se a justificativa para a elaboração de políticas de saúde pública que incentivem a atividade física incentivada e supervisionada pelo nível primário/atenção básica em saúde.

Palavras-chave: Atividade física, autopercepção de saúde, doenças crônicas não transmissíveis, envelhecimento saudável.

Turma 1

3 - Ana Lucia de Magalhães Fittipaldi - Tema: Apoio matricial nas ações de alimentação e nutrição: visão dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ

Orientadora: Denise Cavalcante de Barros

RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o modelo de reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Para aumentar a abrangência de suas ações, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), formado por profissionais de diversas especialidades, cujas ações são baseadas nos conceitos de Apoio Matricial e Equipe de Referência. O presente estudo teve por objetivo conhecer os significados que os profissionais da ESF de Manguinhos atribuem ao Apoio Matricial, em especial na área de Alimentação e Nutrição, através de uma pesquisa qualitativa. A técnica de coleta de dados selecionada foi a entrevista semi-estruturada e para tratamento dos dados, a análise de conteúdo. Como vertente de análise e interpretação optou-se pelo Interacionismo Simbólico o qual estuda a construção dos significados atribuídos pelos sujeitos às suas atividades como produto da interação com seus pares. Os profissionais entenderam que o Apoio Matricial potencializa as ações da ESF e aumenta a resolutividade da APS. Destacaram dificuldades iniciais como desconhecimento das competências dos apoiadores e profissionais das equipes de referência. O excesso de atribuições apareceu como limitante da ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença. Como consequência, influenciou a forma como acionavam o apoio matricial, sendo o maior enfoque nas consultas conjuntas e esporádicas as ações coletivas e de prevenção. Ficou evidente a ênfase das ações nos núcleos de conhecimento, dificultando assim a interdisciplinaridade no cuidado à saúde. Apontaram que a prática do apoio tem sido uma construção coletiva no cotidiano de trabalho. As expectativas para o apoio nas ações de Alimentação e Nutrição foram: educação em saúde, ações intersetoriais e qualificação das equipes da ESF. Como considerações finais destaca-se que pensar e falar sobre o processo de trabalho é uma estratégia para propor coletivamente ações que potencializem o trabalho do apoio matricial na Atenção Básica. Propõe-se que o nutricionista desempenhe o papel de facilitador na organização da atenção nutricional priorizando a construção de uma agenda integrada e intersetorial, a partir das necessidades das equipes e comunidades. Espera-se contribuir com o processo de trabalho do apoio matricial das equipes de Manguinhos e de outras Unidades Básicas de Saúde.

Palavras-chave: Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Alimentação e Nutrição, apoio matricial, equipe de referência, pesquisa qualitativa.

Turma 1

4 - Daniele Rodrigues Vidal Rocha - Tema: As múltiplas dimensões do território na construção de uma prática de gestão comprometida com as necessidades da população: um estudo de caso de uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro

Orientador: Grácia Maria de Miranda Gondim

RESUMO

A construção efetiva de políticas públicas de gestão e de trabalho na Atenção Primária à Saúde envolve uma alta complexidade, que não se traduz pelo uso de tecnologias avançadas de alto custo, mas sim com as interferências do território nos processos de cuidado. Essas interferências possuem uma dimensão não só técnica como também ético-política. O território possui redes existenciais, políticas, locais, formais e/ou informais. O processo trabalho em saúde, baseado no território e suas redes, requer uma atenção inclusiva ao que nele, através dele e por ele surge através de seus movimentos. O território e seus determinantes sociais envolvem, produzem e tensionam os processos de gestão, produção e promoção da saúde, criando uma complexidade nas práticas da Atenção Primária à Saúde, justificando práticas que se voltem para o enfrentamento dos desafios e tensionamentos cotidianos que não são impedimentos, mas devem ser considerados matéria viva que promoverá o trabalho em saúde na Atenção Primária. Com esse balizamento o objetivo desta pesquisa é articular uma discussão teórica a um estudo de caso, que desvele as múltiplas dimensões do território, seus dispositivos e sua influência na estruturação de uma prática de gestão na Estratégia Saúde da Família comprometida com os problemas e as necessidades da população e com as demandas dos serviços. O campo da pesquisa foi uma Clínica da Família da Área Programática 3.2 do município do Rio de Janeiro, onde foram colhidas as falas dos sujeitos da pesquisa através de entrevistas semi-estruturadas e posteriormente estas falas foram analisadas e sistematizadas através do Discurso do Sujeito Coletivo, obtendo assim as Representações Sociais do grupo investigado, a compreensão das concepções de território que os profissionais da Estratégia saúde da Família e a comunidade têm e o reconhecimento da importância de se apropriar dos dispositivos do território para melhorar a gestão do cuidado.

Palavras-chave: Território, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Processo de Trabalho em Saúde, Gestão do Cuidado

Turma 1

5 - Denise Alves José da Silva - Tema: Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do processo de trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família

Orientadora: Maria de Fátima Lobato Tavares

RESUMO

A intersectorialidade é uma estratégia fundamental de promoção da saúde, que busca o alcance de determinantes de saúde favoráveis à saúde dos indivíduos e comunidades. O presente estudo teve como objetivo analisar as estratégias das ações intersectoriais desenvolvidas no processo de trabalho das equipes de saúde da família, de uma unidade de saúde do município do Rio de Janeiro. Foi construído com base na vivência prática da pesquisadora como profissional de equipe de saúde da família, e a percepção sobre a dificuldade e complexidade na articulação e desenvolvimento de ações intersectoriais. A base teórica foi encontrada junto a estudos que revelam a importância da promoção da saúde, situando a Estratégia de Saúde da Família, enquanto capaz de reorganizar a atenção primária, e assim catalisando uma mudança para toda a rede de atenção. Metodologia de abordagem qualitativa e de caráter exploratório, a partir de pesquisas bibliográfica, documental e de campo, esta última utilizou como instrumentos de coleta de dados: entrevistas semiestruturadas e observação direta das equipes de saúde de família. O trabalho em equipe aliado às práticas intersectoriais favorece a integralidade de atenção à saúde em sua dimensão ampliada. Com a pesquisa foi possível mostrar como são desenvolvidas as ações intersectoriais pelas equipes, que ainda se apresentam num processo incipiente e desafiador, e apontar um caminho de proposições para reorientação das práticas de trabalho das equipes para potencializar as ações intersectoriais na lógica do conceito ampliado de saúde.

Palavras-chave: Ação intersectorial. Promoção da saúde. Saúde da Família. Equipe interdisciplinar de saúde. Saúde integral.

Turma 1

6 - Domingos José Vaz do Cabo - Tema: Homeopatia na Estratégia Saúde da Família: apoio matricial e visão sistêmica cartografando a integralidade do cuidado

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa

RESUMO

Identificando na homeopatia e demais práticas integrativas uma racionalidade médica fundamentada em um paradigma sistêmico, baseado no cuidado integral ao sujeito inserido em seu contexto social, o presente estudo tem por objetivo geral analisar os limites e possibilidades da atuação do homeopata na Estratégia Saúde da Família, a partir de sua expansão no município do Rio de Janeiro, tendo por objetivos específicos investigar a percepção do gestor sobre o papel do homeopata na Estratégia Saúde da Família; identificar as atribuições do homeopata no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e, finalmente, fornecer subsídios para a discussão política do papel do homeopata no contexto da Estratégia Saúde da Família. Utilizou-se a metodologia cartográfica de Deleuze e Guatarri para a leitura do papel da homeopatia neste contexto. Os resultados sugerem que a presença da homeopatia e demais práticas integrativas no cotidiano da atenção primária, a partir do exercício e do compartilhamento do cuidado através do apoio matricial, define um novo paradigma, que contempla o sujeito a partir da complexidade de suas determinações, impactando na resolutividade e na humanização do atendimento. Contudo as atuais políticas são tensionadas por um paradigma hegemônico, que fragmenta o cuidado, não efetivando na prática o que por elas é prescrito. Torna-se necessário, portanto, garantir espaço para o exercício destas práticas, quer diretamente pelo médico de referência, quer na mudança do modelo de apoio matricial, assumindo o papel de articulador das redes locais de cuidado, o que não somente qualifica a atenção primária a saúde, mas representa papel fundamental na construção de políticas de saúde que garantam o cuidado integral.

Palavras-chave: 1. Estratégia Saúde da Família; 2. Homeopatia; 3. Apoio matricial; 4. Cuidado integral; 5. Cartografia.

Turma 1

7- Francine Ramos de O. M. Autonomo - Tema: A preceptorial em saúde a partir das publicações brasileiras

Orientadora: Virginia Alonso Hortale **Co-orientador:** Rafael Arouca Höfke Costa

RESUMO

As mudanças do conceito de saúde e a introdução de outro modelo de Atenção em saúde: integral, focado na promoção da saúde, organizado a partir do nível primário, que pressupõe um profissional crítico, capaz de lidar com a realidade e a diversidade que compõem os sujeitos, fez com que a formação em saúde se transformasse ao longo dos anos. Essa transformação se deu por meio de estratégias que inseriram o aluno, tanto da graduação quanto da pós-graduação, nos serviços de saúde. O que levou os profissionais de saúde a incluírem em sua prática atribuições de preceptor. Com a intenção de compreender a realidade da preceptorial em saúde, neste estudo exploratório, objetivamos analisar quais conceitos e atividades da preceptorial são apresentados pelas publicações brasileiras em saúde que tratam da preceptorial médica e multiprofissional, entre os anos de 2002 e 2012. Para tanto, realizamos levantamento de estudos brasileiros, de língua portuguesa, disponíveis nas principais bases bibliográficas de saúde. Para fins de análise, alguns temas foram selecionados: conceito de preceptor/preceptorial; atividades e características do preceptor; relação preceptor-aluno-serviço e condições de trabalho x formação. Os resultados mostram que os termos preceptorial e preceptor são frequentemente utilizados no âmbito da formação em saúde, porém carecem ainda de definição consistente. Encontramos diversos conceitos para preceptor, assim como diferentes nomenclaturas ou classificações para o termo preceptor. As atividades e características do preceptor aparecem de forma variada nos diferentes estudos, embora sejam mencionadas nos documentos oficiais. A preceptorial é mais uma função que os preceptores devem assumir, e apesar de inserir um caráter docente/pedagógico, poucas vezes está presente nos processos formativos dos profissionais que a exercem. Concluímos que a definição de preceptor não deve ser padronizada, mas devem estar explícitas nos programas dos cursos para que se alcance qualidade da formação. Pensar a formação do preceptor é fundamental para a garantia da transformação da Educação na Saúde.

Turma 1

8- Gislani Souza Mateus Oliveira - Tema: “Estratégias de coordenação do cuidado - uma análise do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e seu papel coordenador no município do Rio de Janeiro”
Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

A coordenação do cuidado é um dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS) e está relacionada com a articulação entre os diversos serviços e ações relacionados à atenção em saúde de forma que, independente do local onde sejam prestados, estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum. Somente uma Atenção Primária fortalecida pode exercer seu papel coordenador, dependendo também da articulação entre os profissionais e serviços dos fluxos e organização da rede de atenção à saúde para romper com a fragmentação do cuidado. Considerando o momento de reforma da APS do município do Rio de Janeiro nos últimos anos, este estudo objetivou analisar as estratégias de coordenação dos cuidados praticadas na Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família da Área de Planejamento 5.2 do município do Rio de Janeiro. Para tanto, foi realizado um estudo epidemiológico do tipo seccional, de cunho descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, tendo como sujeitos enfermeiros, médicos e profissionais do NASF. Através do preenchimento de um questionário auto aplicado participaram do estudo 157 profissionais. Os resultados foram discutidos de acordo com as categorias: características profissionais, organização do processo de trabalho em equipe; papel resolutivo, integral e longitudinal da APS; operacionalização do apoio matricial e coordenação e integração na rede de serviços. De acordo com os resultados verificou-se que o município do Rio de Janeiro conseguiu avançar no fortalecimento da atenção primária através do acesso, resolutividade, integralidade e longitudinalidade que preconiza a literatura. A organização do processo de trabalho das equipes favorece a coordenação do cuidado. Quanto ao apoio matricial percebeu-se a existência de condições estruturais melhor formadas, entretanto os processos ainda precisam ser aperfeiçoados. Embora a APS se responsabilize pelo caminhar do usuário, a rede ainda não possui um grau de articulação que favoreça o desenvolvimento do papel coordenador da APS.

Palavras-chave – Coordenação do cuidado; Atenção Primária à Saúde; Estratégia de saúde da família.

Turma 1

9- Juliana Rodrigues Cardoso - Tema: “Doenças crônicas não transmissíveis no contexto da Estratégia de Saúde da Família: fabricando formas de gestão do cuidado”

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa

RESUMO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) configuram um importante problema de Saúde Pública, tanto pelo número de pessoas afetadas com incapacitações e mortalidade prematura, quanto pelo custo envolvido no controle e tratamento das suas complicações. O objetivo do estudo é analisar a gestão do cuidado às doenças crônicas não transmissíveis na Estratégia de Saúde da Família (ESF), tendo como fundamento a integralidade do cuidado em saúde. Optamos pela realização de um estudo teórico que incluiu a pesquisa bibliográfica e a análise das informações que iriam compor as categorias de análise. Foram formadas três categorias da gestão do cuidado às DCNT, as quais serem analisadas, apontou para o cuidado em suas dimensões profissional, organizacional e sistêmica. Os resultados apontam que a postura ética do trabalhador, em particular como ele concebe o paciente que necessita de cuidados; a competência com que o trabalhador opera o seu núcleo de saber; o vínculo profissional-usuário; o registro e uso da informação; e as regras e normas no trabalho são, entre outros, componentes importantes para a gestão das DCNT. Concluimos que apesar da mudança de cenário com a implantação da ESF, as equipes ainda necessitam de esforços continuados e sistemáticos para reformular as prática e saberes na gestão do cuidado às DCNT. Não há uma melhor combinação pré-concebida dos componentes das dimensões profissional, organizacional e sistêmica para o melhor cuidado dos usuários portadores de condições crônicas. O melhor arranjo será o que responder à singularidade de cada contexto. Contexto esse não reduzido ao quadro epidemiológico assustador das DCNT, e sim a disponibilidade de recursos, a capacidade instalada, o padrão cultural e principalmente às necessidades da população adscrita.

Palavras chave: doenças crônicas não transmissíveis; Estratégia Saúde da Família; gestão do cuidado e integralidade do cuidado.

Turma 1

10- Leonardo Graever - Tema: A assistência ao indivíduo com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas ilícitas na Estratégia Saúde da Família

Orientadora: Letícia de Oliveira Cardoso

RESUMO

O uso nocivo e dependência de álcool e drogas ilícitas e suas consequências para o indivíduo, sua família e comunidade constituem um problema complexo, com grande prevalência e impacto na saúde. Estudos indicam que o envolvimento de serviços de atenção primária no cuidado prestado a essa população aumenta a qualidade do mesmo, sendo, portanto, recomendada sua participação ativa e integrada com serviços especializados. Embora tal recomendação figure em políticas públicas, há evidências da existência de uma lacuna assistencial importante nesse contexto. Este estudo teve como objetivo descrever a participação de equipes de saúde da família da área programática 3.1, no Rio de Janeiro, na assistência ao usuário abusivo ou dependente de álcool e drogas ilícitas. Através de pesquisa em cadastros familiares e prontuários, foram encontrados 129 indivíduos assinalados como portadores das condições estudadas em dois anos de acompanhamento, com prevalência de 0,14% na população acima de dez anos de idade adscrita às equipes. Percebeu-se uma baixa taxa de identificação e registro da condição pelas equipes quando comparada a dados existentes na literatura. Notou-se baixa frequência e sistematização da abordagem e do acompanhamento destes indivíduos pelos profissionais, não havendo menção a nenhuma destas ações em 68,2% dos registros, e baixo uso de recursos para o cuidado a estes indivíduos, como a recorrência ao suporte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (1,55% dos casos) e a outros níveis de atenção à saúde (8,5% dos casos). Atenta-se à necessidade de potencializar o trabalho das equipes de saúde da família em ações de detecção, assistência e coordenação relativas à condição estudada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família, Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias

Turma 1

11- Maria Alicia Castells - Tema: Estudo dos programas de residência médica em medicina de família e comunidade do Rio de Janeiro: a questão da preceptoria

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

Este trabalho aborda a prática de preceptoria nos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC) do Rio de Janeiro. Em 2012 foi iniciada nestes programas uma nova organização do processo de trabalho do residente e do preceptor. O residente passou a assumir, sob supervisão, as atribuições de médico da equipe de saúde da família, e o preceptor diminuiu suas atividades assistenciais para ampliar sua responsabilidade pelo processo de ensino-aprendizagem dos residentes. O objetivo principal deste trabalho foi realizar um estudo descritivo da preceptoria nestes programas, com base na percepção do preceptor sobre a sua agenda de trabalho e sobre as suas atribuições. Realizou-se um estudo exploratório-descritivo, com uma abordagem quanti e qualitativa; foram utilizadas as técnicas de grupo focal e aplicação de questionário com perguntas fechadas para construção do perfil geral dos preceptores. A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo, tecendo-se uma relação com as referências da literatura. Foram realizados três grupos focais com presença de 15 preceptores dos 4 diferentes PRMMFC do RJ. Observa-se que a agenda de trabalho do preceptor ainda é pouco estruturada, ficando sujeito a presença de várias demandas externas à atividade de formação. Na agenda de trabalho do preceptor, além das atividades de formação e acompanhamento do residente, são identificadas atividades de gestão do serviço e atividades referentes à responsabilidade técnica. Os preceptores acabam também assumindo a responsabilidade por atendimentos médicos, assumindo um lugar de suporte ao residente e ao serviço de saúde como um todo. Na relação com o residente, a supervisão do atendimento clínico individual é destacada como a atividade central da preceptoria. Em relação às atribuições necessárias para a preceptoria, observa-se ainda uma falta de apropriação conceitual em relação à discussão pedagógica, apesar de identificarem-se experiências de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. A questão de ser uma referência técnica, com competência profissional na especialidade, é assumida pelos preceptores como uma atribuição, ao mesmo tempo em que são críticos a idéia de terminalidade na formação profissional. Identifica-se uma dificuldade de compreensão em relação à responsabilidade pela formação ética do residente, existindo dúvidas entre os preceptores sobre a sua importância e a sua relação com o processo educativo do aprendiz.

Palavras-Chave: Internato e Residência; Tutoria; Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade.

Turma 1

12- Mariana Brandão Streit - Tema: Migração Interna na Rocinha e APS

Orientador: Willer Marcondes Baumgartem

RESUMO

Esta dissertação trata da atenção primária em saúde (APS) e da mobilidade populacional na Favela da Rocinha, comunidade que tem como característica ser composta em grande parte por imigrantes nordestinos, e ter intensa mobilidade populacional. Sendo a Estratégia da Saúde da Família pautada na adscrição territorial da população, este estudo busca analisar como são prestados cuidados primários em saúde em três equipes de Saúde da Família face à mobilidade populacional na Favela da Rocinha. Trata-se de pesquisa qualitativa de tipo exploratório, que utiliza três técnicas para coleta dos dados: a observação participante, o grupo focal, e a entrevista semiestruturada. Análise do material foi feita com base em Bardin (1979), e as categorias se transformaram em capítulos sobre a dinâmica de mobilidade na Favela, e sobre o cuidado em APS a partir dos atributos de Starfield (2002). A adscrição territorial da população apareceu como barreira para o alcance dos atributos, principalmente acesso e longitudinalidade. Para garantia de acesso e longitudinalidade muitos moradores apresentam diferentes endereços. A falta de integração no sistema de prontuários eletrônicos apareceu como principal fator que dificulta a coordenação do cuidado. As equipes que se aproximaram mais da orientação dos atributos da APS foram as que flexibilizaram as regras da adscrição. Sugere-se que as equipes utilizem mais a competência cultural e a orientação na comunidade a fim de que o cuidado seja oferecido a partir das necessidades da população, e que a fronteira da adscrição não seja empecilho para acesso e longitudinalidade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família Território

Turma 1

13- Melanie Noël Maia - Tema: A coordenação da atenção ao pré-natal e ao parto por equipes de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Mariza Theme Filha

RESUMO

O município do Rio de Janeiro, apesar da ampla cobertura da assistência pré-natal e de partos hospitalares, apresenta incidência elevada de desfechos perinatais desfavoráveis e evitáveis. Por muito tempo, o município foi reconhecido pelo baixo investimento em serviços de Atenção Primária à Saúde e pela precária integração entre a assistência ao pré-natal e ao parto. O Programa Cegonha Carioca, lançado em 2010, fundamenta-se na organização da rede de atenção ao pré-natal e ao parto para a redução da morbimortalidade materna e infantil. Aliada ao programa, a expansão da cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família ocorrida a partir de 2009 torna o cenário do município favorável à reversão dos maus resultados observados. O presente estudo teve como objetivo descrever aspectos relacionados à coordenação da atenção ao pré-natal e ao parto pelas equipes de Saúde da Família da Área Programática 3.1 do município do Rio de Janeiro. Foram entrevistadas 187 puérperas residentes em áreas cobertas pela ESF, representando as gestantes que pariram no mês de abril de 2013, a fim de se investigar a cobertura da assistência pré-natal pelas equipes, a utilização da rede de referências pactuada pelo Programa Cegonha Carioca, o fluxo de informações entre os serviços de pré-natal e parto, através do preenchimento do cartão da gestante, e a avaliação pelas puérperas da integração entre os serviços, utilizando instrumento adaptado a partir do PCATool-Brasil. Os resultados encontrados sugerem avanço considerável na consolidação de uma rede integrada de serviços; porém, evidenciam a manutenção de falhas importantes na comunicação entre os níveis assistenciais. Outras situações prejudiciais à coordenação da atenção pela ESF identificadas com menor frequência foram as barreiras de acesso ao atendimento e a persistência do acesso direto ao especialista. Recomenda-se a superação dos problemas identificados para a potencialização da atuação da ESF como coordenadora do cuidado à gestante.

Palavras-chave: Assistência à Saúde, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Serviços de Saúde Materno-Infantil

Turma 1

14 - Mellina Marques Vieira Izecksohn - Tema: Falta às consultas médicas agendadas: percepções dos usuários acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família, Manguinhos, Rio de Janeiro

Orientadora: Jaqueline Teresinha Ferreira

RESUMO

Os motivos que levam o usuário da Estratégia de Saúde da Família (ESF) a comparecer ou não às consultas médicas programadas precisam ser conhecidos devido ao impacto negativo que as faltas podem causar no serviço de saúde, inclusive de caráter financeiro, e no cuidado do usuário. O estudo realizado foi uma pesquisa quanti-qualitativa, cujas técnicas consistiram na quantificação de faltosos em duas equipes do Centro de Saúde Escola Manguinhos no período de seis meses e de entrevista semiestruturada com 22 pacientes cadastrados na ESF que faltaram ou não às consultas médicas agendadas nos quinze dias que antecederam a entrevista. Este teve por objetivo quantificar as faltas, conhecer o motivo e a percepção do usuário quanto à importância de comparecer às consultas agendadas, identificando as razões para o não comparecimento. Assim, foi identificado um percentual de faltas de 48,9% no período de seis meses estudado, sendo que destas faltas, 58,5% das pessoas faltaram uma vez, 26,5% faltaram duas vezes e 15% faltaram mais de três vezes. O principal motivo para agendamento das consultas dos usuários foi o acompanhamento de sua saúde que pode ter diversas interpretações por parte dos profissionais de saúde e dos pacientes. Dentre os motivos para as faltas às consultas citados pelos usuários, se destacou o esquecimento assim como o agendamento em horários inoportunos, grande parte no horário de trabalho. Alguns ruídos na comunicação dos usuários com a Unidade de Saúde também foram identificados, como a impossibilidade de cancelamento do encontro sem que o mesmo compareça ao serviço. O papel do ACS como a pessoa que agenda as consultas também é relevante para esta questão contribuindo tanto para a assiduidade como para as faltas às consultas. Assim, foi possível identificar alguns aspectos relacionados à organização do serviço de saúde e a características do usuário. A ampliação das formas de comunicação da equipe com os usuários, tendo em vista a ampliação do cuidado, um aprimoramento da escuta e pactuação entre os atores no momento do agendamento considerando o cotidiano dos usuários; e uma maior flexibilização da equipe e de seus horários, bem como um maior comprometimento por parte do usuário, a implantação de envio de mensagem de texto, são algumas propostas que surgem para melhorar a assiduidade às consultas médicas.

Palavras-chave: consulta médica, adesão do paciente, agendamento de consultas médicas, marcação de consultas, absenteísmo.

Turma 1

15 - Nathália Cano Pereira - Tema: Monitoramento do desempenho dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde: buscando a qualificação da gestão
Orientadora: Vera Lúcia Luiza

RESUMO

Objetivo: Construir um sistema de monitoramento do desempenho dos serviços farmacêuticos (SEFAR) no âmbito da estratégia de saúde da família no município do Rio de Janeiro, visando disponibilizar informações úteis para subsidiar os gestores na tomada de decisões oportunas para melhoria desses serviços. Metodologia: Realizado estudo de Avaliabilidade que incluiu a caracterização das etapas de construção do sistema de monitoramento com foco na utilidade e oportunidade. Realizada pesquisa documental e entrevista com atores chave para identificação dos objetivos e metas da Assistência Farmacêutica. A coleta e análise de dados subsidiou a construção do modelo lógico da intervenção, que juntamente com o modelo canadense de desempenho e a matriz de monitoramento utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde para controle dos contratos de gestão com as organizações sociais de saúde foram utilizados para elaboração da matriz de monitoramento do desempenho da intervenção. Esta matriz utilizou como dimensões de desempenho a acessibilidade, adequação, competência, continuidade e segurança. Resultado: Com base na pesquisa documental, definiu-se como objetivo dos SEFAR na APS facilitar o acesso a medicamentos e seu uso racional. A identificação dos envolvidos e interessados na intervenção considerou, além dos entrevistados outros atores, como coordenadores de área de planejamento, gerentes de unidades de saúde, farmacêuticos e usuários. O modelo lógico priorizou o desenvolvimento de atividades voltadas para o cuidado com o usuários, famílias, equipes de saúde e comunidade, e foi elaborado considerando duas células operacionais: gestão técnica do medicamento e gestão do cuidado. Na matriz de monitoramento do desempenho dos SEFAR foram propostos 44 indicadores com respectivos fórmula de cálculo, fonte de verificação, periodicidade de coleta, responsabilidade e meta. Conclusão: Foi construído sistema de monitoramento do desempenho dos SEFAR na ESF no MRJ.

Palavras-chave: Monitoramento; Desempenho; Serviços Farmacêuticos; Atenção Primária à Saúde.

Turma 1

16 - Patrícia Barbosa Peixoto Durovni - Tema: Tuberculose na Rocinha: análise de indicadores epidemiológicos e operacionais após a cobertura de 100 por cento da Estratégia de Saúde da Família
Orientadora: Valéria Saraceni

RESUMO

A tuberculose ainda representa um grave problema de Saúde Pública, apesar de todos os esforços realizados para o seu controle. No Brasil, uma grande expectativa se coloca diante da possibilidade da descentralização da atenção aos pacientes com tuberculose para a Atenção Primária à Saúde, notadamente através da Estratégia de Saúde da Família e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde. No município do Rio de Janeiro, a ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família vem sendo realizada desde 2009. Em 2010, a Rocinha, uma das maiores favelas do Brasil, localizada neste município, recebeu 25 equipes de Saúde da Família, reabsorvendo os agentes comunitários de saúde e enfermeiros que trabalhavam no Programa de Agentes Comunitários de Saúde local, exclusivamente voltado para o controle da tuberculose. Realizou-se o estudo de uma coorte de casos de tuberculose de moradores da Rocinha, notificados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2012, com o objetivo de calcular e analisar as tendências de indicadores epidemiológicos e operacionais do controle da doença, após a implantação de 100% da Estratégia de Saúde da Família nesta comunidade. As fontes de dados utilizadas foram o Sistema de Informação de Agravos de Notificação e o Sistema de Informações de Mortalidade, ambos obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. As informações populacionais tiveram como fonte o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e estimativas populacionais do Instituto Pereira Passos. Os dados foram tabulados com auxílio do Tabwin e analisados utilizando os pacotes estatísticos STATA 11.2 e EpiInfo 7. Os resultados demonstraram que as equipes passaram a notificar prontamente os casos. A proporção de cura de casos novos bacilíferos obtida foi de 78,5%, 75,9% nos anos de 2010 e 2011, com 19,1% de encerramentos ignorados em 2012, até o momento. Neste grupo, o abandono foi de 11,1% e 10,2% em 2010 e 2011, respectivamente.

Palavras-chave: Tuberculose; Indicadores epidemiológicos e operacionais; Estratégia de Saúde da Família.

Turma 1

17 - Patrícia Couto Araújo - Tema: Trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família: a interface entre a equipe de Saúde Bucal e a equipe de Saúde da Família

Orientadora: Alda Lacerda Maria da Costa

RESUMO

A Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) inseriu na agenda política brasileira instrumentos com grande potencial de mudanças no paradigma da gestão dos resíduos sólidos, dentre os quais destaca-se a Logística Reversa (LR). Mais do que instituir a LR, os governos devem dar condições para que sejam organizados canais de retorno, que estes canais sejam aprimorados e expandidos, além de criar medidas de regulação que garantam seu desempenho. Assim sendo, a consolidação da LR depende uma série de fatores que podem ser determinados pela política de resíduos. O objetivo deste trabalho consistiu em avaliar se a PNRS efetivamente promove a realização da LR. A legislação brasileira referente a resíduos foi comparada à europeia e à americana, já consolidadas e tomadas como referência. A PNRS apresenta instrumentos reconhecidamente eficazes na gestão de resíduos sólidos. Da forma como está proposta, a legislação brasileira conduz à construção dos canais reversos. Entretanto, há pouca perspectiva de desenvolvimento e expansão dos canais de retorno, visto a fragilidade dos instrumentos propostos. O estudo revelou algumas deficiências no escopo das normas que dificultam o pleno acompanhamento das atividades. A partir destas considerações foi possível identificar falhas e lacunas da política brasileira que podem inibir a LR e que, por conta disto, devem ser revistas ou consideradas nas próximas regulamentações.

Palavras-chave: legislação, logística reversa, políticas públicas, Política Nacional de Resíduos Sólidos, resíduos sólidos.

Turma 1

18 - Pedro de Gales Perpétuo R. P. Sampaio - Tema: Residência em Medicina de Família e Comunidade: dois programas brasileiros
Orientadora: Lilian Koifman

RESUMO

Este estudo é um relato de minha experiência como pesquisador em dois Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC): um no Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e outro na Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC-RJ), tendo como metodologia a análise crítica comparativa. Os PRMFCs estão intimamente ligados a um projeto de formação em medicina para a construção da atenção primária em saúde no Brasil, tendo em vista que somente cerca de 10% dos médicos atuantes na atenção primária em saúde têm formação específica em MFC. Frutos de contextos históricos e políticos distintos; ambos os programas apresentam contribuições significativas em suas propostas de formação. O modelo SSC-GHC apresenta campo de ensino estruturado e consistente – na convivência com residência multiprofissional e em espaços de ensino consolidados – construído ao longo dos anos de existência. O modelo SMSDC-RJ demonstra caráter construtivo, mola fundamental para expansão da Atenção Primária em Saúde no Rio de Janeiro: seu campo de ensino está em formação, em que há forte viés assistencial – fundamental para a população e para os médicos residentes. Ambos os programas ainda não apresentam objetivos específicos de ensino, como competências e habilidades a serem adquiridas pelos médicos em formação; mas são aqui descritos como possível inspiração para outros PRMFCs em expansão no país.

Palavras-chave: Medicina de família e comunidade; residência médica; educação e saúde; atenção primária em saúde.

Turma 1

19 - Regina Ferreira P. Bezerra da Silva - Tema: Relação entre oferta e demanda no trabalho cotidiano das equipes de Saúde da Família sob a ótica do cuidado em saúde

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos

RESUMO

Este trabalho surge da inquietação e questionamento sobre as práticas e ações em saúde na ESF, em um movimento que busca sua qualificação. Nota-se uma contínua tensão, ou ruído, entre o que é ofertado (ou o que se deseja ofertar) e o que é demandado pelos usuários. Este estranhamento gera níveis significativos de insatisfação tanto por parte dos usuários, como por parte dos próprios trabalhadores. Desta forma, questiona-se de que forma a oferta de práticas assistenciais se relaciona com a demanda da população atendida. O encontro trabalhador-usuário na ESF tem produzido cuidado integral ou reproduz modelo de cuidado produtor/consumidor de procedimentos de forma atomizada? E ainda, quais seriam os facilitadores e os nós críticos da organização das ações em saúde na ESF com vistas à produção do cuidado integral? Neste sentido, este estudo teve por objetivo analisar a oferta de práticas e ações em saúde na prática cotidiana de equipes da ESF no contexto do Rio de Janeiro e ainda, de que forma está relacionada com o cuidado em saúde da população. Foi utilizado como caminho metodológico o estudo de caso, em abordagem qualitativa. Como instrumentos foram utilizados entrevistas com trabalhadores em saúde e observação. Encontramos como principal motivo da contínua tensão entre oferta e demanda na ESF a centralidade da consulta médica como oferta, principalmente pela predominante influência dos modelos de Pronto Atendimento e de Programação em Saúde na organização das ações na ESF. Porém mesmo que aprisionados pela lógica organizacional médico-centrada produtora de procedimentos, os trabalhadores da unidade de saúde estudada mobilizam linhas de fuga em direção ao cuidado integral, que se dão em geral no plano da Clínica, no encontro trabalhador-usuário. Neste terreno híbrido da relação entre oferta e demanda na ESF é que existe a aposta da qualificação do cuidado, centrado nas tecnologias relacionais, estabelecidos no encontro trabalhador-trabalhador e trabalhador-usuário.

Palavras-chave: Saúde da Família; Oferta e Demanda; Processo de trabalho; Cuidado

Turma 1

20 - Reniani Vargas Lami de Jesus - Tema: A expansão da Estratégia Saúde da Família na Cidade do Rio de Janeiro 2009-2012: estudo de caso na Área Programática 5.3

Orientador: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

No momento em que se discute a expansão da Atenção Primária a Saúde (APS) no Brasil e na cidade do Rio, a avaliação do modelo centrado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) como protagonista do acesso e qualidade dos serviços ganha importância. Adota-se como hipótese que o Programa Saúde Presente/Rio tenha provocado mudanças no sentido da reorientação do modelo na atenção básica à Saúde na Área Programática 5.3. Houve modificações nas condições de estrutura e processos (de gestão, de organização do trabalho, de logística), alcançando-se alguns resultados de curto/médio prazo na atenção à população considerando os referenciais teóricos sobre pilares da qualidade dos serviços de saúde propostos por Donabedian (1966). O objetivo foi descrever os aspectos da expansão à luz dos relatórios gerenciais e documentos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde, identificando fortalezas e fragilidades nesse processo. Os resultados foram sistematizados considerando as dimensões das mudanças ocorridas na estrutura, nos processos e em alguns resultados selecionados. Quanto à estrutura, verificou-se a ampliação das unidades e quantidade de equipes de Saúde da Família. Atualmente são 26 unidades (apenas uma não dispõe de equipes), atingindo 97% da população com atendimento pelo Saúde da Família. Em relação aos processos, investiu-se em capacitações, implantação da Carteira de Serviços, Protocolo de Enfermagem, Prontuário Eletrônico e Academia Carioca, consequentemente ampliando-se o acesso aos serviços, com elevação dos procedimentos e da cobertura vacinal, e a participação mais ativa das lideranças locais. Ressalta-se que ainda há fragilidades, como a articulação das Redes de Atenção à Saúde, porém todo esse processo é contínuo e vai ao encontro da Política Nacional de Atenção Básica, na perspectiva da integralidade, coordenação do cuidado e superação de paradigmas no campo da saúde, possibilitando uma mudança na concepção do processo saúde-doença. Assim, está-se trilhando caminhos rumo a uma concepção mais ampla de saúde, permitindo inovar e atingir uma qualidade, que evolui a cada dia.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde ; Avaliação em Saúde; Diagnóstico de Saúde.

Turma 1

21 - Tarcísio Feijó da Silva - Tema: O Acolhimento como estratégia para organização do processo de trabalho: uma análise em duas unidades de atenção primária em saúde do município do Rio de Janeiro com modelos distintos de atenção

Orientador: Willer Marcondes Baumgartem **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

A temática acolhimento vem sendo objeto de estudo crescente na Atenção Primária em Saúde. O acolhimento tende a ser analisado como política que pressupõe escuta qualificada e classificação de risco de acordo com as necessidades e vulnerabilidades dos usuários, indicando uma carência de discussão teóricoconceitual na literatura que contemple o acolhimento enquanto estratégia para organização do processo de trabalho neste ponto da atenção. Tecemos uma reconstrução teórico metodológica do acolhimento a partir do entendimento da necessidade de coordenação do cuidado a partir do primeiro contato estabelecido no momento acolhimento. O presente estudo tem como objetivo geral analisar o acolhimento como estratégia para organização do processo de trabalho em duas unidades de Atenção Primária em Saúde, sendo uma Módulo A (composta apenas por equipes da Estratégia de Saúde da Família) e outra Módulo B (composta por equipes da Estratégia de Saúde da Família associada ao Posto de Saúde tradicional), no Município do Rio de Janeiro. A pesquisa de natureza qualitativa foi realizada com os profissionais que atuam nas duas unidades de saúde mencionadas. Identificou-se através da análise a importância do acolhimento enquanto tecnologia para ampliação da escuta e diminuição da fragmentação do cuidado. Os resultados também revelaram fragilidades no acolhimento relacionadas à postura, envolvimento e comprometimento dos profissionais em responder de forma significativa às demandas dos usuários e permitiu mapear os serviços disponíveis nas unidades e entender a inserção do NASF enquanto dispositivo de apoio para aumento da resolutividade. A necessidade da utilização plena dos serviços disponíveis nas unidades, do apoio gerencial e do desenvolvimento de competências foram vistos como elementos essenciais para organização do processo de trabalho a partir do acolhimento e corroboraram para propor reflexões que reorientem a prática dos profissionais que atuam nas unidades.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde, acolhimento, processo de trabalho, coordenação do cuidado e resolutividade

Turma 1

22 - Waleska Menengat C. Floresta - Tema: Espaços participativos em saúde na Atenção Primária em Saúde: itinerários no municípios do Rio de Janeiro

Orientador: Willer Marcondes Baumgartem

RESUMO

A história da construção do sistema de saúde brasileiro é permeada pela luta em busca dos direitos da população, neste trajeto o direito ao acesso universal à saúde não foi a única conquista. O entedimento da importância da participação popular e do controle social na saúde, também ganharam destaque e espaço nos aparatos legais elaborados na época. Neste estudo, buscamos analisar os aspectos da participação popular nos espaços dos conselhos e colegiados gestores, vinculados a Atenção Primária, no bairro de Manguinhos, no Município do Rio de Janeiro. Com um desenho metodológico exploratório descritivo, investimos na ampliação do conhecimento acerca destes espaços, a sua organização, composição e dinâmica de funcionamento, tal como a concepção dos gestores envolvidos, sobre a participação da população. Os resultados obtidos nos conduziram a discutir as semelhanças e diferenças entre os espaços investigados e a necessidade congênere de definições legais para estas arenas, que empregam esforços na consolidação da participação popular nos pontos da Atenção Primária.

Palavras-chave: Participação Popular; Colegiados Gestores; Conselhos Gestores; Atenção Primária

Dissertações
Turma 2

Turma 2 - Temas das Dissertações e Orientadores

1 - Alice Mariz Porciuncula

Tema: Síndrome de Burnout em gerentes de atenção primária em saúde

Orientadora: Sandra Aparecida Venâncio Siqueira **Co-orientador:** Cosme Marcelo F. Passos

2 - Angélica Pereira da Rocha

Tema: Regulação Assistencial Ambulatorial no município do Rio de Janeiro - RJ: efeitos da inserção da APS na Regulação

Orientadora: Lígia Giovanella

3 - Carla Matos e Silva Lordello

Tema: A perspectiva do usuário no cuidado odontológico da Clínica da Família Victor Valla, Mangueiras, Rio de Janeiro

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

4 - Cristiane da Fonseca Colão

Tema: Saúde do homem - conhecimento sobre o rastreamento do câncer de próstata por profissionais da Estratégia de Saúde da Família na Zona Oeste do Rio de Janeiro

Orientador: Cesar Augusto Orazem Favoreto

5 - Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes

Tema: Perfil do profissional médico na Estratégia de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: um modelo em transição

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos **Co-orientador:** Luiz Felipe da Silva Pinto

6 - Daniel Storti Netto Puig

Tema: Medicalização social e grupos na Atenção Primária: sinergia ou oposição?

Orientador: Paulo Amarante **Co-orientador:** Fernando Ferreira Pinto de Freitas

7 - Diogo da Silva

Tema: Indicadores da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária em Saúde no Rio de Janeiro e sua utilidade na tomada de decisões

Orientadora: Vera Lúcia Luiza

8 - Erika Oliveira Marengo

Tema: Desafios da fisioterapia dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Denise Barros **Co-orientadora:** Mirna Barros Teixeira

9 - Fernanda Pereira de Paula Freitas

Tema: Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro

Orientador: Alda Maria Lacerda da Costa **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

10 - Josinei Feijó da Silva

Tema: A Educação Permanente em Saúde como espaço de produção de saberes na Estratégia de Saúde da Família

Orientador: Carlos Otávio Fiúza Moreira **Co-orientadora:** Maria Alice Pessanha de Carvalho

Turma 2 - Temas das Dissertações e Orientadores

11 - Laila Oliveira Louzada

Tema: Análise das práticas das primeiras equipes de Consultório na Rua do RJ: caminhos para o exercício da Clínica Ampliada na perspectiva dos profissionais

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

12 - Marcia Dias Alfena

Tema: Uso de psicotrópicos na Atenção Primária

Orientador: Paulo Amarante **Co-orientador:** Fernando Ferreira Pinto de Freitas

13 - Mariana Gomes Fernandes

Tema: A Medicina centrada na pessoa: o componente espiritual na abordagem pelo médico de família e comunidade

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos

14 - Mariana Tomasi Scardua

Tema: O agente comunitário de saúde na recepção das unidades de Atenção Primária

Orientadora: Jaqueline Teresinha Ferreira

15 - Marília Luttenbarck Batalha de Almeida

Tema: Vulnerabilidade familiar: concepções dos agentes comunitários de saúde

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos

16 - Monique de Souza Bloise

Tema: Os gerentes de unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro: perfil, vivências e desafios

Orientadora: Maria Inês Carsalade Martins **Co-orientadora:** Isabel Cristina Silva Arruda Lamarca

17 - Renata Oliveira Maciel dos Santos

Tema: O vínculo longitudinal como dispositivo do cuidado: Saúde da Família e doenças crônicas em uma comunidade do Rio de Janeiro

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

18 - Rodrigo Macedo Pacheco

Tema: Médicos na Atenção Primária à Saúde: as relações entre a formação e a prática do cuidado no cotidiano da APS. Um estudo de caso a partir do PROVAB

Orientador: Cesar Augusto Orazen Favoreto

19 - Viviane dos Santos Jacob Monteiro

Tema: Qualidade da informação na atenção ao pré-natal pelas equipes de Saúde da Família de uma área programática do município do RJ

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

20 - Wendy Hellen Davies

Tema: O acesso da classe média à Estratégia de Saúde da Família em contexto de expansão da Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Maria Helena Mendonça

Turma 2

1 - Alice Mariz Porciuncula - Tema: Síndrome de Burnout em gerentes de atenção primária em saúde
Orientadora: Sandra Aparecida Venâncio Siqueira **Co-orientador:** Cosme Marcelo F. Passos

RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) é considerada uma doença relacionada ao trabalho e vem sendo estudada desde os anos 50. Composta por três dimensões específicas, exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, a síndrome acomete principalmente trabalhadores que atuam com serviços humanos, dando respostas às necessidades das pessoas. O gerente da Atenção Primária à Saúde (APS) é um cargo de início recente no município do Rio de Janeiro. Além de se enquadrar no perfil expresso anteriormente, aglomera responsabilidades e funções variadas, acrescidas de curtos prazos e mudanças frequentes, tal contexto configura a possibilidade de levar esses profissionais ao esgotamento profissional. Assim, este estudo teve como objetivos identificar a presença ou ausência da Síndrome de Burnout em gerentes atuantes na APS do município do Rio de Janeiro, bem como, traçar o perfil desses profissionais e estudar possíveis variáveis explicativas para os resultados encontrados. Através de metodologia quantitativa de cunho descritivo e transversal, utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário semi estruturado composto de duas partes: um questionário individual com questões referentes ao perfil dos gestores e possíveis variáveis explicativas e o Maslach Burnout Inventory (MBI), que é a escala mais utilizada mundialmente para aferição da Síndrome. Os resultados indicaram que grande parte dos gestores de APS apresentam níveis altos ou moderados nas três dimensões do Burnout. A Síndrome de Burnout foi identificada em 11,2% dos gerentes. Estes achados representam valores que certas vezes ultrapassam o encontrado em estudos nacionais em profissionais da Atenção Básica à Saúde. Foram identificadas associações com múltiplos fatores, tendo sido predominantes no que refere às características organizacionais. O estudo concluiu que há um resultado significativo quanto ao Burnout nesta população. Dado aos prejuízos trazidos pelo Burnout, já confirmados por diversos estudos, e considerando o gestor local um ator de extrema importância para consolidação de uma APS de qualidade, indica-se a necessidade de investimento em medidas para o enfrentamento da Síndrome.

Palavras-chave: Burnout; Atenção Primária à Saúde; Gerente

Turma 2

2 - Angélica Pereira da Rocha - Tema: Regulação Assistencial Ambulatorial no município do Rio de Janeiro - RJ: efeitos da inserção da APS na Regulação

Orientadora: Sandra Aparecida Venâncio Siqueira **Co-orientador:** Cosme Marcelo F. Passos

RESUMO

A regulação assistencial adequada melhora a equidade no acesso à atenção especializada conforme a necessidade das pessoas, tornando-se um instrumento para a garantia da atenção integral. A crescente regulamentação do SUS responsabilizou os municípios pela regulação assistencial para garantir a integralidade e o adequado funcionamento das redes de atenção à saúde. O município do Rio de Janeiro, após diferentes configurações, passou a regular as vagas de procedimentos especializado através da plataforma web SISREG, desenvolvida pelo DATASUS. Em junho de 2012, a gestão municipal descentralizou a regulação ambulatorial e empoderou os médicos responsáveis técnicos das unidades básicas de saúde para exercer tal função. O presente estudo objetivou analisar os efeitos da inserção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no processo de regulação assistencial ambulatorial no município do Rio de Janeiro-RJ na qualidade da regulação e nas filas de espera. Quatro procedimentos foram analisados, tomados como marcadores: consulta em oftalmologia geral-geral, consulta em cirurgia geral-geral, consulta em obstetrícia – alto risco geral e mamografia bilateral- rastreamento. A partir de dados do SISREG foram comparados número de vagas, status das solicitações, tempo médio de espera geral e de acordo com a classificação de risco dos quatro procedimentos, entre janeiro de 2011 e dezembro de 2013. Os resultados mostram efeitos diferenciados por procedimento. Para consulta em oftalmologia, o número de vagas dobrou ao longo do período e houve redução do tempo de espera em 50%, de 184 dias em 2011 para 99 dias em 2013. Para consulta em cirurgia geral o aumento do número de vagas foi de apenas 6% e o tempo de espera subiu de 63 para 72 dias. Para consulta de obstetrícia-alto risco ocorreu aumento do número de vagas e o tempo de espera reduziu para as classificações de risco mais graves (risco vermelho, de 38 para 25 dias), porém observou-se leve aumento no tempo médio de espera, de 36 para 39 dias. Para mamografia rastreamento que tem oferta de vagas suficiente ocorreu redução do tempo de espera (de 68 para 18 dias) bem como do absenteísmo. A qualidade da regulação para os quatro procedimentos melhorou com o aumento de solicitações devolvidas e negadas, demonstrando avaliação mais criteriosa pelos reguladores. Com base na literatura e a partir da análise dos dados, conclui-se que a redução dos tempos de espera resultaram de um conjunto diversificado de medidas tomadas pela SMS do Rio de Janeiro. As mudanças na regulação melhoraram sua qualidade e foram mais efetivas para redução de tempos de espera quando acompanhadas do aumento da oferta de vagas. É necessário buscar novas perspectivas de responsabilização da APS e de aproximação dos prestadores dos diversos níveis para a coordenação do cuidado de modo que a regulação assistencial torne-se um instrumento de melhoria da equidade e não mais uma barreira ao acesso dos usuários.

Palavras-chave: Regulação Assistencial; Atenção Primária à Saúde; Listas de Espera.

Turma 2

3 - Carla Matos e Silva Lordello - Tema: A perspectiva do usuário no cuidado odontológico da Clínica da Família Victor Valla, Manguinhos, Rio de Janeiro

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

A Atenção Básica, enquanto reorganizadora da Rede de Atenção à Saúde, principalmente através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem se fundamentado na prática do cuidado onde o conceito ampliado de saúde é pressuposto de um trabalho que se pauta por sua vertente coletiva. Ao se colocar para a saúde bucal a proposta de sua inserção na ESF, tensionam-se valores consolidados por modelos que antecederam, baseados em práticas individuais, voltadas para a doença; surgindo a questão do olhar do usuário como um valor. A presente pesquisa é um estudo de caso que objetiva analisar a percepção do usuário sobre o cuidado odontológico na Clínica da Família Victor Valla, Manguinhos, Rio de Janeiro; entendendo que enxergar aquele que demanda o serviço proporciona um valioso retorno das ações desenvolvidas, capaz de gerar reflexões e ressignificações da prática. Na coleta de dados foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com usuários que já tinham utilizado os serviços de saúde bucal da Clínica no ano de 2013, segundo uma matriz norteadora; além de um diário de campo. A escolha dos usuários entrevistados foi feita através dos dados obtidos no sistema de informação da clínica, o ALERT, baseados em condições estabelecidas, captando usuários de diferentes equipes e utilizando o método de saturação teórica como delimitação. Os dados foram transcritos e analisados segundo a Análise de Conteúdo de Bardin, através da análise categorial e descritos conforme a distribuição de categorias, valorizando as falas dos entrevistados. Baseado nas temáticas determinadas pelos pesquisados: acesso, resolutividade, demanda, oferta e cuidado, este com as subcategorias acolhimento e vínculo, as percepções dos usuários mostraram as dificuldades encontradas para acessar os serviços de saúde bucal, bem como suas impressões acerca da organização dos serviços, prospectando a necessidade de possíveis mudanças no processo de trabalho.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Cuidado Odontológico

Turma 2

4 - Cristiane da Fonseca Colão - Tema: Saúde do homem - conhecimento sobre o rastreamento do câncer de próstata por profissionais da Estratégia de Saúde da Família na Zona Oeste do Rio de Janeiro
Orientador: Cesar Augusto Orazem Favoreto

RESUMO

Com a recente valorização do acesso aos serviços de saúde pela população masculina, os médicos de família atuantes nas unidades básicas de saúde (UBS) são responsáveis pela atenção integral à saúde do homem e devem ser capazes de lidar com questões de gênero e sócio-culturais e com a demanda trazida pelo rastreamento do câncer de próstata por essa população. Suas atitudes são fundamentais para promoção da saúde, bem como para prevenção quaternária ao evitarem o excessivo intervencionismo diagnóstico e terapêutico e a medicalização desnecessária. Além de ser o segundo tipo de câncer mais incidente nos homens, o câncer de próstata tem sua incidência aumentada com a idade e vem aumentando no Brasil a cada ano. O presente estudo objetiva analisar a abordagem à saúde do homem e, em particular, identificar o conhecimento e as atitudes dos profissionais em relação ao rastreamento do câncer de próstata em três unidades básicas de saúde em Santa Cruz, zona Oeste do município do Rio de Janeiro. Foi realizada uma pesquisa qualitativa com médicos atuantes na ESF, não tendo a maioria deles como especialidade a Medicina de Família e Comunidade, utilizando como instrumentos um roteiro de perguntas abertas e fechadas e grupos focais e realizada análise das informações obtidas. Concluiu-se que, apesar de muitos terem o conhecimento teórico de recomendações internacionais contra o rastreamento, na prática, oportunidades para criar o vínculo são perdidas e experiências pessoais acabam por interferir nas condutas, tornando-se imprescindível mudanças no modo que paciente e profissional de saúde enxergam o ser masculino.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde; Saúde do Homem; Neoplasia; Câncer de Próstata; Prevenção Quaternária; Rastreamento

5 - Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes - Tema: Perfil do profissional médico na Estratégia de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: um modelo em transição

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos **Co-orientador:** Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) iniciou-se em 1994, configurando como uma importante mudança de política pública de saúde para reordenar o modelo assistencial. Um dos grandes desafios para a implantação da ESF – principalmente em municípios de grande porte – reside, na formação e manutenção das equipes de trabalho, tendo em vista, por um lado, a baixo quantitativo de profissionais especialmente qualificados para esse tipo de atuação e, por outro, um mercado de trabalho dinâmico, que fornece diversas alternativas a esses profissionais. A secretaria municipal de saúde (SMS) do município do Rio de Janeiro (MRJ) lançou estratégias para atração de profissionais e qualificação da mão de obra (salário atrativo, residência médica em medicina de família e comunidade e adesão ao Programa Mais Médicos) para garantir sua expansão no município. Objetivos: Descrever o perfil dos médicos inseridos na Estratégia de Saúde da Família do município do Rio de Janeiro; descrever aspectos da formação médica e do mundo do trabalho; estimar a rotatividade entre as áreas de planejamento da cidade e entre o município do Rio de Janeiro e demais cidades e analisar as expectativas e razões da inserção na Estratégia de Saúde de Família. Metodologia: Estudo quantitativo transversal compreendendo todos os profissionais médicos inseridos nas equipes de saúde da família do município, com exclusão dos não respondentes ao questionário. Resultados: Dentre os achados podemos destacar uma feminilização importante (68,07%) da amostra total. Mais de setenta por cento dos respondentes tem como naturalidade o Estado do Rio de Janeiro enquanto que mais de oitenta por cento dos entrevistados tiveram, como local de graduação faculdades de medicina do Sudeste, fatores para fixação do profissional no município. Um percentual importante dos médicos analisados (44,7%) referiu já ter atuado em outra unidade do MRJ. A maioria dos médicos entrevistados considerou as condições de trabalho da ESF no MRJ de regular para excelente. A identificação com a Medicina de Família foi considerado o fator que mais motivou os médicos respondentes seguido da remuneração atrativa. Dos participantes, 77,04% apontaram fatores positivos na ESF do MRJ. Dentre os fatores mais citados destacam-se o ambiente físico e a qualificação da mão de obra.

Dos entrevistados, 88,66% apontaram a existência de fatores negativos, destacando-se a sobrecarga de população adscrita na eSF, seguido pelas relações entre os níveis de saúde. A palavra “Promissor” foi a mais prevalente para definir o futuro da ESF no MRJ, assim como da especialidade. Conclusões: Uma forte jovialização e feminilização da mão de obra médica na ESF do MRJ podem refletir a característica histórica de expansão das faculdades de medicina no Brasil e a da própria especialidade.

Turma 2

5 - Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes - Tema: Perfil do profissional médico na Estratégia de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: um modelo em transição

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos **Co-orientador:** Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

O momento de expansão da ESF apresenta uma rotatividade geral entre os postos de trabalho, tal achado pode se dar por oferta de atrativos como salário, vínculo empregatício, local e condições de trabalho. Espera-se que a mudança do quantitativo de profissionais especialistas inserindo profissionais advindos de residência médica, poderia alterar esta tendência. A forte rotatividade interna desses profissionais (45%) sugere uma necessidade de aprofundamento sobre as causas desse fenômeno e demanda a criação de estratégias para a manutenção dos profissionais em suas Unidades de Saúde. A experiência do Rio de Janeiro demonstra que uma política de salários atrativos, associada a boas condições de trabalho e incentivos à qualificação acarretam em maior confiança do profissional no futuro da especialidade e da ESF. Este ambiente positivo garante uma maior legitimidade da especialidade para atuar como mão de obra ideal para o nível primário do sistema de saúde e sua efetiva consolidação nas capitais e regiões de grande densidade populacional como o MRJ.

PALAVRAS CHAVE: Atenção primária em saúde; Recursos Humanos; Medicina de Família e Comunidade.

Turma 2

6 - Daniel Storti Netto Puig - Tema: Medicalização social e grupos na Atenção Primária: sinergia ou oposição?
Orientador: Paulo Amarante **Co-orientador:** Fernando Ferreira Pinto de Freitas

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família, por pressupor relações de proximidade com as populações pelas quais as equipes que o compõem são responsáveis, entre outros aspectos, encontra nas ações de grupos nos mais variados arranjos de subpopulações uma importante ferramenta de abordagem de questões concernentes ao processo-saúde doença, no contexto em que o fenômeno da medicalização está colocado. Este se caracteriza pela incorporação e demanda por procedimentos médicos e de saúde dificultando o processo de fortalecimento da autonomia por parte das pessoas. Tem, por isso mesmo a virtude de reorientar o processo de medicalização no sentido da reconstrução da autonomia na produção de saúde, assim também o de constituir-se em grande “força medicalizadora” de caráter prescritivo e heteronômico presente nos procedimentos e relações entre pacientes e profissionais. Não raras vezes, os grupos são espaços em que se reúnem pessoas saudáveis ou doentes sobre as quais se pretende incutir o medo de complicações – sob o argumento de prevenção secundária – ou a dimensão dos riscos, muitas vezes não-modificáveis – à guisa de prevenção primária. Esse tipo de prática é levado a efeito no contexto de expansão da APS, utilizando como modelo preferencial a Saúde da Família, entre populações pauperizadas e miseráveis – atendendo o princípio da equidade que baliza esse processo de expansão. A multiplicidade de modelos de abordagem em grupo, somado aos seus inúmeros objetivos e à formação bastante limitada dos profissionais de saúde em geral – e dos profissionais médicos em particular – para esse tipo de atividade, faz com que o amplo terreno em que se encontre seja pouco explorado ou de difícil apreensão nos meios de pesquisa bibliográfica, o que se reflete na grande quantidade de publicações divulgando, sob um mesmo nome, uma série de estudos dedicados à análise dos impactos de diferentes ações grupais. Assim, mostra-se útil conhecer as recentes publicações na literatura sob grupos em seus variados formatos, objetivos e desfechos que produzem, com o objetivo de criticamente avaliar sua adequação à demanda do sistema de saúde em franco processo de expansão e qualificação através da APS. Observou-se nesse estudo a dificuldade de estabelecer uma uniformidade para descrição e divulgação, na literatura científica, desse tipo de prática, destacando-se grande número de publicações dedicadas a relatar ações de educação em saúde baseadas na transmissão de informação que pretende fortalecer autonomia dos pacientes, porém com a potencial – e prejudicial – consequência de produzir mais demandas e incrementar ainda mais o fenômeno da medicalização social da forma como vêm sendo conduzidos.

Palavras-chave: Medicalização; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Grupos Diagnósticos Relacionados; Diabetes Mellitus; Hipertensão.

Turma 2

7 - Diogo da Silva - Tema: Indicadores da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária em Saúde no Rio de Janeiro e sua utilidade na tomada de decisões

Orientadora: Vera Lúcia Luiza

RESUMO

O modelo de organização da atenção primária em saúde no município do Rio de Janeiro envolveu a expansão da estratégia de saúde da família e a inclusão do farmacêutico atuando junto com as equipes de saúde nas clínicas da família. Visando avaliar as intervenções das equipes de saúde e uniformizar os serviços prestados nas unidades básicas de saúde foi estabelecido entre a secretaria municipal de saúde e as organizações sociais responsáveis pela coordenação dos serviços um conjunto de indicadores que visam avaliar as ações de responsabilidade das organizações sociais, unidades de saúde e equipes da estratégia de saúde de família respectivamente. O alcance das metas tem implicação na parte variável do incentivo financeiro. Este estudo teve como objetivo averiguar como os indicadores coletados rotineiramente nas clínicas da família podem auxiliar na gestão administrativa e clínica dos serviços farmacêuticos. Foram identificados através de consenso de especialistas os serviços farmacêuticos mais relevantes nos três níveis da assistência farmacêutica (unidades básicas de saúde; coordenações de área programática e núcleo de assistência farmacêutica central) e os correspondentes indicadores: “Taxa de grupos educativos a cada 1000 inscritos”; “Valor médio de medicamentos prescritos por usuário”; e “Percentual de medicamentos prescritos na REMUME”, respectivamente. A análise do comportamento histórico desses indicadores em duas áreas programáticas no período de junho 2012 a abril de 2013 permitiu a sugestão de um instrumento simples de sinalização das unidades de saúde que não atingem a meta estabelecida, situação frequente na análise realizada. Para melhor sensibilidade dos indicadores à gestão da assistência farmacêutica são apresentadas propostas de adequação de fórmula de cálculo e de metas e identificadas falhas potenciais no registro dos dados que compõem a fórmula. Conclui-se que os indicadores, atualmente subutilizados na gestão local das unidades, incluindo os serviços farmacêuticos, podem ser melhorados, aumentando sua utilidade.

Palavras chave: Atenção Primária em Saúde, Serviços Farmacêuticos, Indicadores, Gestão

Turma 2

8 - Erika Oliveira Marengo - Tema: Desafios da fisioterapia dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Denise Barros **Co-orientadora:** Mirna Barros Teixeira

RESUMO

A Saúde da Família foi adotada como estratégia prioritária para a reorganização da Atenção Primária à Saúde no Brasil – visando atingir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – com a expansão e a consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF), cuja especificidade está centrada na existência da equipe multiprofissional de saúde da família (BRASIL, 2011). Esta equipe multiprofissional, mais recentemente teve a incorporação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (GIOVANELLA e MENDONÇA, 2012). O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é uma estratégia que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Primária à Saúde, devendo estar comprometido com a promoção de mudanças na atitude e atuação dos profissionais das equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2009). O trabalho do NASF é orientado pelo referencial teórico-metodológico do Apoio Matricial, desenvolvendo práticas colaborativas, em pelo menos, duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica; o NASF constitui-se em retaguarda para as equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2014). Nesse contexto, em permanente construção, o fisioterapeuta, inserido na Atenção Primária à Saúde a partir da criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, depara-se com esse novo arranjo organizacional e metodologia de trabalho do Apoio Matricial. A possibilidade de tornar a fisioterapia cientificamente mais fundamentada, sanitariamente mais contextualizada e socialmente mais comprometida (BISPO JÚNIOR, 2013) traz o questionamento: como o fisioterapeuta organiza e desenvolve seu trabalho no NASF pela lógica do apoio matricial? O objetivo geral da dissertação consistiu em analisar a percepção dos fisioterapeutas sobre sua inserção e atuação nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município do Rio de Janeiro. A presente investigação trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, subsidiada por uma análise documental de Leis, Portarias, Diretrizes e Políticas relativas aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para contextualizar a inserção do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde e por ampla pesquisa bibliográfica. O estudo de caso teve como população-alvo o universo dos fisioterapeutas inseridos no NASF do município do Rio de Janeiro. O presente estudo possibilitou distinguir três momentos, em relação à atuação dos fisioterapeutas no NASF sob a lógica do Apoio Matricial. A dimensão clínico-assistencial direta aos usuários em caráter individual ou coletivo foi a atividade mais realizada. A dimensão técnico-pedagógica para e com as equipes de Saúde da Família, pelo seu ineditismo para os fisioterapeutas, precisa ser reforçada o que demanda esforços de ambas as partes. Já a dimensão sócio sanitária necessita ter sua ênfase priorizada, a começar pelo processo de territorialização, levantamento das pessoas com deficiência, mapeamento dos equipamentos formais ou não governamentais para ordenar as redes de apoio social e de atenção à saúde e contribuir para as ações de educação e de promoção da saúde. O panorama levantado demonstra a necessidade de diálogo e negociação para definir a melhor forma de estruturação de fluxos e processos de trabalho integrados entre o NASF e as equipes Saúde da Família na ESF.

Palavras-chave: Apoio Matricial; Atenção Primária à Saúde; Fisioterapia

Turma 2

9 - Fernanda Pereira de Paula Freitas - Tema: Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

O presente estudo discute a Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro. O objetivo geral é analisar a inserção da Acupuntura na Estratégia de Saúde da Família, com ênfase no cuidado aos usuários com dor crônica. Os objetivos específicos são: 1) mapear a oferta das práticas de Acupuntura na Atenção Primária à Saúde; 2) identificar a percepção de médicos de família da rede de Atenção Primária em Saúde sobre a oferta e as contribuições da Acupuntura na Estratégia de Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família, com ênfase em usuários com dor crônica; e 3) discutir os limites e potencialidades da Acupuntura no cuidado aos usuários com dor crônica na Atenção Primária à Saúde. A pesquisa, de natureza qualitativa, foi realizada em duas etapas: mapeamento dos serviços de Acupuntura do município do Rio de Janeiro; e entrevistas semiestruturadas com médicos de família e comunidade deste município com formação em Acupuntura e/ou que atuassem com alguma prática da Acupuntura na Atenção Primária à Saúde. Por último, foi feita a análise das entrevistas em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Os resultados revelaram que: a oferta de práticas de Acupuntura na Atenção Primária do município é muito inferior à demanda por atendimento de usuários com dor crônica; a percepção dos médicos de família entrevistados é de que a Acupuntura é uma ferramenta possível para auxiliar o médico de família no cuidado aos usuários com dor crônica; e que o Núcleo de Apoio à Saúde da Família é uma possibilidade de atuação do acupunturista, principalmente oferecendo apoio matricial e capacitando médicos de família para algumas técnicas e protocolos. Os limites encontrados pelos entrevistados para a prática da Acupuntura na Atenção Primária à Saúde foram: dificuldade no diálogo entre racionalidades distintas; falta de espaço físico e insumos; sobrecarga de trabalho e de funções e dificuldade de agendamento de retorno; e falta de rede de encaminhamento secundária. As potencialidades encontradas foram: eficácia da Acupuntura no tratamento da dor crônica; visão integral da Acupuntura no cuidado a uma condição crônica e de alta prevalência, responsabilidade da Atenção Primária à Saúde; baixo custo, fácil acesso aos insumos; possibilidade de atuação com Acupuntura no próprio consultório médico das Unidades Básicas de Saúde; elevada capacidade da Acupuntura de proporcionar empoderamento dos usuários; tratamento precoce da dor com Acupuntura, atuando na prevenção em todos os níveis; possibilidade de diminuir as filas de espera para atendimentos na rede secundária.

Palavras-chave: Dor Crônica, Acupuntura, Medicina Chinesa, Atenção Primária à Saúde.

Turma 2

10 - Josinei Feijó da Silva - Tema: A Educação Permanente em Saúde como espaço de produção de saberes na Estratégia de Saúde da Família

Orientador: Carlos Otávio Fiúza Moreira **Co-orientadora:** Maria Alice Pessanha de Carvalho

RESUMO

A Educação Permanente dos profissionais de saúde constitui ainda um desafio para o Sistema Único de Saúde. Embora exista uma política que norteia tal proposta, pouco se sabe efetivamente a respeito do seu potencial na produção de saberes no dia a dia destes profissionais. Em virtude disto, a pesquisa teve como objetivo discutir as ideias gerais intrínsecas das Políticas Nacionais de Educação Permanente em Saúde de 2004 e 2009, e usou como eixo norteador a questão da produção de saberes nas práticas dos profissionais. O trabalho tem uma abordagem qualitativa, composta por análise documental e grupos focais com profissionais que atuam em equipes da Estratégia Saúde da Família de um Centro Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro. Identificaram-se através da análise alguns modos de compreender e utilizar a Educação Permanente como espaço de produção do saber, seja para a circulação do conhecimento científico, seja como momento de reflexão a partir dos saberes da prática. Foi possível perceber também, pela fala dos profissionais, uma certa fragilização da formação técnica do agente comunitário de saúde, com efeitos possíveis no desempenho de suas funções profissionais e da equipe.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, Estratégia Saúde da Família e Produção de Saberes.

Turma 2

11 - Laila Oliveira Louzada - Tema: Análise das práticas das primeiras equipes de Consultório na Rua do RJ: caminhos para o exercício da Clínica Ampliada na perspectiva dos profissionais

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

Introdução: políticas públicas voltadas para a organização da atenção primária à saúde (APS) para população em situação de rua (PSR), grupo vulnerável e heterogêneo em sua composição e necessidades, foram estruturadas recentemente (partir de 2012) e tem reconhecido as equipes de Consultório na Rua (eCnR) como essenciais no sistema de saúde. Desde então, implantam-se no país algumas destas equipes, cujas práticas ainda são pouco estudadas. Objetivo: analisar as concepções de cuidado que norteiam as práticas das duas primeiras eCnR da cidade do Rio de Janeiro. Metodologia: estudo qualitativo, desenvolvido a partir da análise de conteúdo de relatos dos profissionais (n=16) em 14 encontros realizados entre abril de 2013 a março de 2014, considerados como grupos focais. Tais encontros surgiram de uma iniciativa de gestão local, da necessidade de apoio institucional e para validar suas diretrizes de trabalho. Houve um roteiro, perguntas disparadoras e gravação dos encontros, que foram transcritos, sistematizados, com a construção de um novo corpus para a presente análise, considerando como eixo, as práticas clínicas. As categorias de análise foram a clínica de território; a complexidade dos casos; autonomia ou Tutela na prática clínica; o vínculo para o modelo de atenção da eCnR; o exercício da Clínica Ampliada pelas equipes; a solidão da eCnR na relação com as Redes. Resultados: todas as categorias de análise dialogaram com o eixo central do estudo – o modelo de atenção e da clínica e apontam para novos paradigmas, onde o sujeito e seus territórios são centrais para a produção do cuidado. Tornou-se evidente a potência do consultório na rua, tanto para atenção, promoção à saúde e prevenção quanto para a formulação de novos arranjos institucionais pensados a partir da realidade e das características do território. Estas equipes apostam no vínculo como base para a construção do cuidado ao usuário, sendo o acolhimento e a escuta ferramentas essenciais para a clínica que se estrutura a partir de um olhar ampliado sobre o território de vida e de relações dos sujeitos. A rua é considerada espaço de cuidado e os seus recursos são valorizados e incluídos como elementos para a construção da clínica ampliada. O manejo clínico de casos e situações complexas no cotidiano de trabalho das eCnR requer um exercício contínuo de construção de estratégias de cuidado possíveis, dentro da realidade concreta, considerando as situações de riscos e vulnerabilidades presentes e que atravessam a vida na Rua. Há que se construírem, também, novas concepções clínicas que superem a visão apenas biológica, curativa, intervencionista, mas que incluam as subjetividades e promoção de autonomia dos sujeitos.

Turma 2

11 - Laila Oliveira Louzada - Tema: Análise das práticas das primeiras equipes de Consultório na Rua do RJ: caminhos para o exercício da Clínica Ampliada na perspectiva dos profissionais
Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

A discussão de autonomia e tutela está relacionada a um posicionamento ético no cuidado e com a lógica de atenção que se quer produzir. Foram identificadas, também, algumas dificuldades para se construir a integralidade e coordenação da atenção, diante da fragilidade da rede de atenção, e barreiras de acesso à população em situação de rua existente nos diferentes níveis de atenção. Conclusão: em sintonia com as políticas da APS, as eCnR reforçam a essência do SUS integral e equânime para esta população de extrema vulnerabilidade. O trabalho da eCnR traz uma percepção de cuidado que ultrapassa a relação profissional-usuário, pois está inserida em um contexto muito mais abrangente, clínico e político, que envolve modelos de atenção e de gestão, onde a clínica ampliada torna-se o referencial teóricoprático mais próximo do que se pretende construir. Nestes contextos, persistem os desafios relacionados ao suporte logístico e apoio institucional e de gestão para construção de redes à PSR.

Palavras Chave: Atenção Primária em Saúde, Cuidado, População em Situação de Rua, Clínica, Território

Turma 2

12 - Marcia Dias Alfena - Tema: Uso de psicotrópicos na Atenção Primária

Orientador: Paulo Amarante **Co-orientador:** Fernando Ferreira Pinto de Freitas

RESUMO

Esta pesquisa aborda as práticas adotadas na prescrição de psicotrópicos pelos médicos de família e as suas dificuldades na construção do diagnóstico em saúde mental na Atenção Primária. Os médicos de família passaram a assumir um papel importante na saúde mental, após a inserção dos psicotrópicos em 2011 na Atenção Primária no Município do Rio de Janeiro, pois começaram a acompanhar estes usuários e a ter que decidir o que fazer e como fazer com essa demanda. Realizou-se um estudo qualitativo, onde foi utilizado a técnica do grupo focal. A análise dos dados foi realizada através da análise do discurso, tecendo-se uma relação com as referências da literatura. O grupo focal contou com a presença de oito médicos de família, residentes da Residência de Medicina e Família e Comunidade do Município do Rio de Janeiro. Observou-se que os médicos de família, com as suas competências: abordagem comunitária e individual; utilização de técnicas de redução de danos; método clínico centrado na pessoa; cuidado integral; apresentam dificuldades na elaboração de um diagnóstico, prescrição de psicotrópicos e acompanhamento dos usuários em saúde mental. As questões em saúde mental são subjetivas e dependem muito de um olhar diferenciado; de uma escuta qualificada; de um vínculo usuário/médico; da abordagem ao usuário, para se diagnosticar e tratar adequadamente, seja com terapias alternativas e ou medicamentos. São questões que necessitam às vezes de uma avaliação multidisciplinar, com ajuda de psicólogos e ou de psiquiatras, sendo assim importante se ter um apoio matricial realmente eficaz.

Palavras-chave: 1. Psicotrópicos; 2. Medicalização; 3. Saúde Mental; 4. Matriciamento; 5. Saúde da Família.

Turma 2

13 - Mariana Gomes Fernandes - Tema: A Medicina centrada na pessoa: o componente espiritual na abordagem pelo médico de família e comunidade

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos

RESUMO

A espiritualidade das pessoas parece influenciar a forma como elas constroem as suas narrativas relativas ao processo-saúde doença, incluindo estratégias de enfrentamento de situações adversas. Portanto, questões relativas à espiritualidade podem ser abordadas durante os encontros entre profissionais de saúde e a pessoa. Esse estudo explora, sobretudo, como os médicos de família e comunidade (MFC) percebem essas questões na sua prática, como e quando fazem sua abordagem e quais julgam ser a sua contribuição para a clínica. Esse trabalho apresenta uma análise documental do tema espiritualidade e saúde, seguida de entrevistas semi-estruturadas com 10 (dez) MFC. Participaram médicos de diversas nacionalidades, o que foi oportuno para avaliar a espiritualidade e o entendimento do processo de adoecimento em contextos sociais e culturais distintos. A análise de conteúdo das entrevistas identificou que os MFC reconhecem a importância das questões espirituais nas narrativas das pessoas, incluindo o processo saúde/doença, mesmo não tendo recebido treinamento formal para abordá-las dentro da prática clínica. O fator preponderante para realizar essa abordagem foi a competência que os MFC possuem em realizar a medicina centrada na pessoa (MCP) baseada na narrativa. No caso dos MFC entrevistados, os facilitadores para desenvolver essa competência foram seus interesses pessoais em disciplinas diversas que possuem áreas de interseção com a medicina, como comunicação, psicologia, antropologia e sociologia. Houve entre os MFC concordância quanto a abordagem da espiritualidade contribuir para a criação e o fortalecimento do vínculo entre o médico e a pessoa, através do aprofundamento do diálogo. O próximo passo parece ser oferecer treinamento formal para o desenvolvimento da abordagem da espiritualidade tanto de forma não-estruturada (baseada na narrativa com desenvolvimento de competência em comunicação), quanto associada à estruturada (com uso de ferramentas e instrumentos validados), e verificar se há modificação na sensibilidade do médico para o assunto e suas repercussões na MCP e na relação médico-pessoa.

Turma 2

14 - Mariana Tomasi Scardua - Tema: O agente comunitário de saúde na recepção das unidades de Atenção Primária

Orientadora: Jaqueline Teresinha Ferreira

RESUMO

Com a expansão da ESF no município do Rio de Janeiro, iniciada em 2009, a criação das Clínicas da Família (CF) e a instituição da ESF no Centros Municipais de Saúde (CMS), os ACS, além de desempenharem suas funções, recebem nova atribuição de estar na porta de entrada da unidade de saúde em um posto/local de serviço identificado pelo nome da equipe da qual faz parte e a qual o usuário deve procurar assim que chegar a unidade. No entanto, os ACS ao serem colocados neste local (recepção/porta de entrada) não recebem treinamento adequado e assumem a função de direcionar os usuários que chegam as unidades. O interesse em estudar a atuação e as percepções dos ACS neste contexto partiu da minha observação sobre a sua rotina nesse local, das discussões sobre o processo de trabalho e suas atribuições no mesmo. Esse estudo é uma abordagem qualitativa e a técnica utilizada foi a aplicação de entrevistas semiestruturadas para captar explicações e interpretações do que ocorre no grupo. Os resultados encontrados permitiram entender que os ACS apresentam contradições em sua atuação na recepção das unidades de atenção primária à saúde, percebendo-se nesse local ora como recepcionista ora como profissional de saúde. Assim, sua atuação oscila entre ser um facilitador de acesso ao médico ou acolher e tornar esse um espaço dialógico de negociações das necessidades de saúde.

Palavras chaves: Acolhimento, Porta de entrada, Agente Comunitário de Saúde, Estratégia de Saúde da Família.

Turma 2

15 - Marília Luttenbarck Batalha de Almeida - Tema: Vulnerabilidade familiar: concepções dos agentes comunitários de saúde

Orientador: Carlos Eduardo Aguilera Campos

RESUMO

O objetivo deste trabalho é conhecer as concepções de vulnerabilidade a partir da visão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), identificar os critérios utilizados para priorizar as visitas domiciliares e identificar as ações propostas pelos ACSs para as famílias e indivíduos considerados vulneráveis. O trabalho foi realizado no Centro Municipal de Saúde Manoel José Ferreira, situado no bairro do Catete, no município do Rio de Janeiro. Dentre os vinte e cinco ACS que atuam no local, foram realizadas dezessete entrevistas individuais, que foram posteriormente analisadas qualitativamente. Os resultados apontam para o fato que apesar de se encontrar um discurso compatível com os princípios da vulnerabilidade e determinantes sociais de saúde entre os profissionais, a prática cotidiana se apresenta por vezes fragmentada e influenciada por conceitos de lógicas programáticas. O trabalho do ACS apresenta-se regido na maioria das vezes por um viés técnico, fazendo com que questões sociais sejam relegadas a segundo plano.

Palavras chave: Agentes Comunitários de Saúde. Vulnerabilidade em saúde. Determinantes sociais da saúde. Estratégia Saúde da Família

Turma 2

16 - Monique de Souza Bloise - Tema: Os gerentes de unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro: perfil, vivências e desafios

Orientadora: Maria Inês Carsalade Martins **Co-orientadora:** Isabel Cristina Silva Arruda Lamarca

RESUMO

A partir de 2009 o Município do RJ inaugurou um modelo de gestão compartilhado, por meio de contratos de gestão, firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) e Organizações Sociais (OS) para a gestão do trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Na etapa inicial de implantação deste modelo foi criado o cargo de Gerente, profissional responsável pela organização dos serviços de saúde, monitoramento das ações das equipes e execução das atividades técnicas e administrativas. O objetivo deste estudo foi investigar os limites, possibilidades e desafios para esta atividade, com foco na dimensão da governança clínica. A metodologia foi um estudo de caso exploratório da Área Programática 3.1 sendo utilizado questionário semi-estruturado com análise estatística e de conteúdo. Os resultados apontam para uma força de trabalho qualificada, comprometida com a ESF, mas tensionada pela sobrecarga de trabalho e falta de diretrizes para sua atuação. Os princípios da governança clínica são pouco mencionados na discussão do processo de trabalho pelos Gerentes. Nas conclusões foram apontadas como estratégias para enfrentamento dos problemas encontrados a educação permanente e a necessidade de institucionalização do cargo de Gerente com políticas e diretrizes que orientem a sua atuação. Como propostas de intervenção destacam-se a governança clínica como eixo para o processo de qualificação e a criação de espaços deliberativos de gestão compartilhada e democrática.

Palavras-chave: Gerência; Centros de Saúde; Administração de Serviços de Saúde; Estratégia Saúde da Família; Organização Social

Turma 2

17 - Renata Oliveira Maciel dos Santos - Tema: O vínculo longitudinal como dispositivo do cuidado: Saúde da Família e doenças crônicas em uma comunidade do Rio de Janeiro

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

A interação longitudinal com o usuário tem contribuído para um cuidado integral. Entender como se dá esta interação despertou minha motivação para realizar o presente estudo, devido à importância do vínculo nas relações de cuidado na saúde da família e seu papel como um dispositivo de organização do processo de trabalho das equipes. Estudar um atributo essencial da atenção primária à saúde como o vínculo longitudinal é legitimar a sua atuação dentro do trabalho das equipes que atuam em uma comunidade na cidade do Rio de Janeiro. Além de contribuir para o fortalecimento do campo das relações interpessoais dentro deste cenário e suas peculiaridades. Neste sentido, surgiu o questionamento de como as equipes de saúde da família se relacionam com o vínculo longitudinal no cuidado às doenças crônicas não transmissíveis. Tendo por objetivo de estudo: analisar as estratégias relacionadas à construção de vínculo longitudinal, desenvolvidas pela Saúde da Família no cuidado das doenças crônicas, em uma Clínica da Família da área 3.3, na cidade do Rio de Janeiro. Metodologicamente, trata-se de estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, tendo como participantes os profissionais que atuam nas equipes de saúde da família e usuários hipertensos e/ou diabéticos atendidos por estas equipes. Encontrou-se como resultado a identificação do vínculo como um dispositivo simultaneamente usual e muito relevante dentro do cotidiano das equipes, sendo mencionado como fundamental para a realização do trabalho na perspectiva do cuidado. Além de proporcionar relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, podendo ser entendido também como dispositivo que agencia as trocas de saberes. Também foi possível identificar as estratégias realizadas pelas equipes e a realização dos fluxogramas descritores com o percurso terapêutico dos usuários. Conclui-se que as estratégias de vínculo longitudinal são reconhecidas como de vital importância para o trabalho na saúde da família. Entretanto, por muitas vezes e por diferentes causas, estas práticas estão perdendo espaço e deixando de cumprir com o seu papel construtor e potencializador do cuidado individualizado.

Palavras-chave: saúde da família; vínculo; cuidado.

Turma 2

18 - Rodrigo Macedo Pacheco - Tema: Médicos na Atenção Primária à Saúde: as relações entre a formação e a prática do cuidado no cotidiano da APS. Um estudo de caso a partir do PROVAB

Orientador: Cesar Augusto Orazen Favoreto

RESUMO

Este trabalho discute a prática do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), articulando-a à formação dos médicos que a compõem no município do Rio de Janeiro. A ideia que conduz a investigação é que a formação tem implicações diretas no cuidado e este último provoca tensionamentos e aponta necessidades à formação. A discussão internacional vem considerando a APS o alicerce para a organização do sistema de saúde e, o Brasil, nesse processo, tem enfrentado muitos desafios. Foi grande a ampliação do mercado de trabalho na APS nos últimos anos, porém, ainda é pouco atrativo para os médicos. Além disso, há um déficit de profissionais se comparado a outros países com sistemas universais de saúde, o que torna a situação da APS ainda mais delicada, principalmente em áreas de maiores vulnerabilidades. Frente a este quadro, políticas de provimento vêm sendo articuladas, propostas e custeadas pelo Ministério da Saúde (MS), com vistas a aumentar o acesso à saúde da população. Destaca-se o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB). Além do provimento, tem objetivos formativos: exposição dos médicos aos espaços de trabalho da APS e especialização semipresencial. Este trabalho busca analisar e problematizar as relações entre processos de formação e as práticas do cuidado e, a partir delas, pensar se as mudanças propostas ao modelo atual de formação produzem impacto nas práticas do cuidado. O trabalho de campo consistiu na aplicação de 48 questionários e em 05 entrevistas semidirigidas com médicos que estavam encerrando sua atuação no PROVAB. Os aspectos éticos foram contemplados, as entrevistas foram gravadas e todo o material foi transcrito e analisado. Os questionários e as entrevistas abordaram as experiências em relação à realização da prática na APS, da supervisão presencial e da participação como aluno no Curso de Especialização em Saúde da Família na modalidade de EAD, suas representações sobre o cuidado e as ferramentas da APS. A pesquisa permitiu concluir que o PROVAB sensibiliza aqueles que dele participam, porém, a exposição desprotegida e quase solitária desses médicos ainda inexperientes a contextos tão complexos apresenta limitações e pode produzir efeitos contrários. E a supervisão tem papel central nesse processo.

Palavras Chave: Atenção Primaria a Saude, Políticas de provimento, educação médica, PROVAB, recursos humanos em saúde

Turma 2

19 - Viviane dos Santos Jacob Monteiro - Tema: Qualidade da informação na atenção ao pré-natal pelas equipes de Saúde da Família de uma área programática do município do RJ

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

Introdução: No município do Rio de Janeiro (MRJ), houve mudanças substanciais no modelo de atenção primária à saúde, com expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e no modelo de gestão, com monitoramento de indicadores de saúde gerados, desde 2011, pelo Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Nesse processo, há desafios relativos à qualidade da informação e sua relação com a melhoria da atenção, em especial a perinatal. Objetivos: analisar a qualidade da informação produzida pelos profissionais da ESF da Área Programática 4.0 do MRJ na atenção ao pré natal. Metodologia: estudo epidemiológico descritivo, com análise de prontuários de mulheres que fizeram o pré natal (n=91) pela ESF (com médicos/enfermeiros) na referida área do MRJ e que tiveram seus partos no mês de março de 2014. Realizou-se busca ativa das informações de registros eletrônicos, em campos fechados ou abertos. Avaliou-se a completude (frequências absolutas e relativas), segundo critérios de Romero e Cunha, dos registros de todas as consultas realizadas pelas gestantes e a comparação com padrões para a qualidade da assistência, considerando protocolos do Ministério da Saúde. Variáveis estudadas: identificação, dados clínicos e laboratoriais; plano de cuidado. Resultados: evidenciou-se elevado percentual de incompletude dos prontuários analisados (ruim=56,04% e muito ruim=38,46%), especialmente nos registros clínicos (96%). A adequação dos registros às normas preconizadas foi muito baixa (4,4% e 1,1%), variando conforme parâmetros utilizados, especialmente o início tardio do pré-natal, reduzido número de consultas, inadequação dos procedimentos clínicos (batimentos cardíofetais e altura uterina) e exames recomendados (especialmente, para detecção do HIV, sífilis e infecção urinária). Conclusões: o registro em saúde é ferramenta importante para a gestão e melhoria do cuidado longitudinal. Esforços para melhorar as condições estruturais (inerentes ao PEP, como facilidade de manuseio, agilidade, conectividade) e o processo de trabalho das equipes (apoio na implantação PEP; educação permanente e ainda, mais gerais, como tempo de consultas, número de atendimentos, etc) podem resultar em melhoria da qualidade da informação e da atenção perinatal.

Palavras-chave: Informação em Saúde; Registro em Saúde; Prontuário Eletrônico do Paciente; Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Saúde materno-infantil

Turma 2

20 - Wendy Hellen Davies - Tema: O acesso da classe média à Estratégia de Saúde da Família em contexto de expansão da Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Maria Helena Mendonça

RESUMO

O acesso é um dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS) e as desigualdades para a sua obtenção vem sendo amplamente estudadas na literatura nacional e internacional. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) operacionalizou o princípio da universalidade de modo que a saúde se tornou um direito de todos. Historicamente, foi possível perceber que a forma de organização do SUS dentro de uma perspectiva da APS focalizada e seletiva, acabou direcionando esses serviços às classes sociais mais baixas o que impulsionou a classe média para a adesão ao subsistema privado e esvaziou o princípio da universalidade. O presente estudo apresenta como objetivo geral analisar o acesso da classe média à Estratégia de Saúde da Família (ESF) em contexto de expansão da Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. Trata-se de estudo quantiquantitativo, realizado em um Centro Municipal de Saúde tipo B, localizado na Zona Sul do município do Rio de Janeiro. A etapa quantitativa se deu através da análise documental do Consolidado das Fichas de Cadastramento da Família e Cidadão da Unidade de Saúde e a etapa qualitativa ocorreu através de entrevista semiestruturada realizada com uma amostra de usuários cadastrados considerados de classe média. Os resultados revelam um perfil de famílias de classe média bem heterogêneo, com maioria de indivíduos brancos, de boa escolaridade, apresentando ocupações compatíveis com a sua formação, boas condições de moradia e renda e com grandes chances de convênio com o subsistema privado. As estratégias de expansão da Atenção Primária na cidade carioca parecem ter aproximado a classe média da ESF. Os sujeitos vocalizam suas demandas na expectativa de tornar o uso do serviço mais ágil e resolutivo, o que proporcionará uma APS com mais qualidade, condição importante para a manutenção deste segmento social na ESF. Palavras chave: Estratégia de Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde, Classe Social, Acesso aos Serviços de Saúde.

Palavras chave: Estratégia de Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde, Classe Social, Acesso aos Serviços de Saúde.

Dissertações

Turma 3

Turma 3 - Temas das Dissertações e Orientadores

1 - Ana Carolina dos Santos Rangel Pereira

Tema: Curso introdutório em Saúde da Família: uma análise de sua estrutura e aplicação para profissionais do SUS no município do Rio de Janeiro

Orientador: Carlos Otávio Fiuza Moreira

2 - Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas

Tema: Estratégia Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) como indicador de efetividade de 2008 a 2018

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

3 - Ana Paula de Melo Dias

Tema: A finitude da vida pela perspectiva de profissionais da saúde de uma clínica da família do Rio de Janeiro

Orientadora: Mirna Barros Teixeira

4 - Bruna Esteves Saporito

Tema: O processo de trabalho na perspectiva dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Denise Cavalcante de Barros **Co-orientadora:** Regina Ferro do Lago

5 - Bruno Alves Brandão

Tema: Cuidado à população LGBT: iniciativas das equipes da Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Sandra Aparecida Venâncio de Siqueira **Co-orientadora:** Regina Ferro do Lago

6 - Carolina Aguiar Costa do Nascimento

Tema: O cuidado em saúde da pessoa com síndrome de Down na Atenção Primária: uma análise da política

Orientadora: Virginia Alonso Hortale **Co-orientadora:** Adriana Coser Gutiérrez

7 - Clarice Brito e Souza Gomes

Tema: Política Nacional de Atenção Básica de 2017: uma análise na composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família

Orientador: Daniel Ricardo Soranz **Co-orientadora:** Adriana Coser Guitiérrez

8 - Daniel de Medeiros Gonzaga

Tema: Contradições sociais na comunicação entre médicos de família e comunidade e pacientes

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

9 - Douglas Rodrigues Torres

Tema: Aplicabilidade e potencialidades no uso de ferramentas de business intelligence na atenção primária à saúde

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso **Co-orientadora:** Dolores Maria Franco de Abreu

Turma 3 - Temas das Dissertações e Orientadores

10 - Elaine Kotani Shimizu

Tema: A preceptoria na formação de enfermeiros em cursos e programas de residência em Saúde da Família

Orientadora: Adriana Coser Guíérrez **Co-orientadora:** Célia Maria Sivalli Campos

11 - Fernanda Christine Dutra Bastos

Tema: Desenvolvimento de competências Gerenciais: uma estratégia para a qualificação do trabalho e do trabalhador nas Unidades de Atenção Primária do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Maria Inês Carsalade Martins

12 - Gabriela Teixeira Mota

Tema: Análise e comparação dos índices de tuberculose na Rocinha antes e após uma intervenção urbanística

Orientadora: André Reynaldo Santos Périssé

13 - Guilherme Fernandes Tritany

Tema: Marcas do Cuidado: território da narratividade em saúde da família

Orientadora: Alda Lacerda **Co-orientadora:** Valeria Ferreira Romano

14 - Gustavo Campello Rodrigues

Tema: Sobre escolhas de mulheres quanto ao uso do dispositivo intrauterino (DIU) em uma clínica da família do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Valeria Ferreira Romano

15 - Henrique Magalhães de Souza Lima

Tema: Encontros e desencontros na produção de cuidados em saúde sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde

Orientadora: Valeria Ferreira Romano

16 - Humberto Sauro Victorino Machado

Tema: Medicalização e medicina de família e comunidade: memórias de um médico de favela

Orientador: Eduardo Alves Melo

17 - Jéssyca Félix da Silva Sampaio

Tema: Vivências de trabalhadores/as da Estratégia Saúde da Família diante da violência armada: repercussões no trabalho e na saúde

Orientadora: Cristiane Batista Andrade

18 - Larissa Cristina Terrezo Machado

Tema: “Dimensões na governança clínica na Atenção Primária à Saúde: as contribuições do médico responsável técnico no município do Rio de Janeiro”

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

19 - Lúcio Gomes Rodrigues Alves

Tema: Desigualdades raciais na mortalidade materna no Município do Rio de Janeiro, 2010 - 2019

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães

Turma 3 - Temas das Dissertações e Orientadores

20 - Luiz Guilherme Leal Ferreira Filho

Tema: A prática médica do Consultório na Rua na cidade do Rio de Janeiro na perspectiva da clínica ampliada

Orientadora: Alda Lacerda **Co-orientadora:** Mirna Bastos Teixeira

21 - Luiza Maria Pereira da Silva

Tema: Narrativas sobre encontros de uma enfermeira de família com mulheres em anteparto no município de Duque de Caxias, Rio de Janeiro

Orientadora: Maria de Fátima Lobato Tavares **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

22 - Manoela de Andrade de Souza Nicolau Lopes

Tema: Análise das capacitações em Atenção Primária à Saúde realizadas no município do Rio de Janeiro: potencialidades e desafios

Orientador: Carlos Otávio Fiúza Moreira

23 - Thiago Augusto Campos Horta

Tema: O processo de implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde em Juiz de Fora - MG: contribuições sobre o programa local em saúde

Orientadora: Vanessa Costa e Silva

Turma 3

1 - Ana Carolina dos Santos Rangel Pereira - Tema: Curso Introdutório em Saúde da Família: uma análise de sua estrutura e aplicação para profissionais do SUS no município do Rio de Janeiro
Orientador: Carlos Otávio Fiúza Moreira

RESUMO

Este estudo tem como objeto o Curso Introdutório em Saúde da Família (CISF) no município do Rio de Janeiro. Esta pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa; os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, além da revisão dos materiais didáticos existentes e de bibliografia sobre o tema. O estudo divide-se em três partes: resgate histórico da implantação do CISF no município do Rio de Janeiro; análise do material didático atual com base no proposto pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Carteira de Serviços do município e análise da percepção dos gerentes das unidades de saúde sobre os profissionais egressos do CISF. A realização do CISF é uma orientação da PNAB para qualificar os profissionais que ingressam na Atenção Primária à Saúde (APS). O curso se constitui num dispositivo de formação para a atuação nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e serve para aproximar os profissionais dos conceitos e das práticas que esta estratégia requer. A ESF se destaca como estratégia de organização dos serviços na APS, fortalecendo a rede de saúde e colaborando para a reorientação do modelo assistencial. No município do Rio de Janeiro, a implantação efetiva do CISF se inicia em 2001, com primeira expansão da ESF e elaboração dos primeiros materiais didáticos, ainda sem padrão único para todas as áreas. Tem seu auge no ano de 2016 com a publicação do novo material didático e metodologia padronizada, seguindo o recomendado pela PNAB, PNEPS e agregando conteúdo da Carteira de Serviços. Concluiu-se que o CISF é efetivo para apresentação da ESF aos profissionais, porém tem limites em seu escopo, como todo curso introdutório, que podem ser ampliados e desenvolvidos por meio dos processos de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: Curso introdutório, Capacitação em serviço, Educação para o SUS.

Turma 3

2 - Ana Luiza Rodrigues Caldas - Tema: Estratégia Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: interções por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) como indicador de efetividade de 2008 a 2018

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

A Internação por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) é um problema de saúde pública a nível mundial, principalmente em populações de maior vulnerabilidade econômica e social. A ICSAP pode avaliar indiretamente a qualidade da atenção primária, pois é um indicador de acesso e efetividade. Objetivos: Descrever o panorama de evolução da taxa ICSAP e a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família por AP na cidade do Rio de Janeiro, entre 2008-2018. Métodos: Estudo ecológico, retrospectivo, longitudinal, de abordagem quantitativa. Os dados sobre as ICSAP são obtidos da base de dados secundários do Departamento de Informação em Saúde do SUS para descrever a distribuição das taxas brutas de ICSAP por 10.000 habitantes. Os dados sobre cobertura populacional de ESF são extraídos da base do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), agrupados de acordo com as dez Áreas de Planejamento (AP), distritos sanitários, em que este município se subdivide. As taxas brutas representadas pelas ICSAP estão comparadas pela respectiva área de residência (agregando-se os bairros), e servem de base para análise crítica da expansão da Estratégia Saúde da Família, neste período, na cidade do Rio de Janeiro para cada uma das AP. A relação da amplitude de variação das taxas brutas de ICSAP em relação à cobertura pela Estratégia Saúde da Família na última década está representada por análise estatística exploratória dos dados. Resultados: Foi calculado o coeficiente de correlação de Pearson, que identificou o impacto positivo da efetividade da ESF a partir do indicador de ICSAP. Os resultados demonstraram a relação das desigualdades locais nas taxas brutas ICSAP e nos grupos de causa ICSAP por AP. A redução percentual de ICSAP foi muito expressiva nos grupos de causas como anemia, condições evitáveis (tuberculose, sífilis e febre reumática), asma e hipertensão, para todo o município neste período. As desigualdades nos desfechos por AP, pode ser, em parte, explicado por diferenças na velocidade da ampliação de cobertura das equipes de Saúde da Família (eSF) e acesso aos serviços de saúde, além de influência direta e indireta por determinantes sociais que poderá ser aprofundado em futuros estudos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Internação por condição sensível à Atenção Primária (ICSAP); Estratégia Saúde da Família.

Turma 3

3 - Ana Paula Melo Dias - Tema: A finitude da vida pela perspectiva de profissionais de saúde de uma clínica da família do Rio de Janeiro

Orientadora: Mirna Barros Teixeira

RESUMO

Vida e morte são processos naturais inerentes à existência humana e de todos os seres vivos. Porém, ainda que a morte e o morrer sejam fenômenos inevitáveis e parte da vida, conversar e refletir sobre a finitude da existência humana é, muitas vezes, desafiador para muitas pessoas. Os profissionais de saúde são ainda mais expostos a essas questões, pois lidam com vida e morte cotidianamente, sendo pressionados a encarar a morte e a finitude da existência do outro e a se confrontarem com o seu próprio ser finito. O objetivo central do estudo é discutir o tema da finitude da vida com os profissionais de saúde, buscando identificar e analisar como esses profissionais e a equipe lidam com o tema em suas vidas pessoais e profissionais no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS). Esse estudo desenvolve-se pela análise das experiências compartilhadas por um total de 20 profissionais, em 4 grupos focais, realizados em 2 equipes de Estratégia da Saúde da Família, a partir da abordagem do tema da finitude da vida. Pretendeu-se com essa estratégia a captação e exploração das subjetividades contidas nos relatos dos participantes, suas experiências pessoais e profissionais, e como estas influenciam em suas práticas de cuidado, inseridos no cenário da APS. A partir da análise de conteúdo do material transcrito, foi possível realizar um mergulho nos significados atribuídos ao tema, bem como o compartilhamento de vivências, experiências, ideias e sentimentos diante da morte, nos âmbitos pessoal e profissional; além de suscitar a discussão de questões relacionadas ao contexto da APS, inserido em um território de violência. Observou-se que refletir e entender as histórias de vida e os sentimentos e ideias pessoais diante da morte desses profissionais, pode auxiliar no entendimento das práticas de cuidado no âmbito profissional. Isso pode auxiliar sobretudo os próprios profissionais a se conhecerem e refletirem sobre como esses aspectos podem afetar suas práticas de cuidado.

Palavras-chave: Finitude da vida, Atenção Primária à Saúde, Estratégia da Saúde da Família, grupo focal.

Turma 3

4 - Bruna Esteves Saporito - Tema: O processo de trabalho na perspectiva dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Denise Cavalcante de Barros **Co-orientadora:** Regina Ferro do Lago

RESUMO

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), criado em 2008, foi uma das estratégias lançadas para se aumentar a resolutividade e o escopo das ações na Atenção Primária à Saúde (APS), na perspectiva de consolidar sua proposta como porta preferencial do sistema, sustentada pelo conceito de saúde ampliada. Os gestores e equipes de Saúde da Família (EqSF) identificaram demandas e necessidades de saúde, indicando que a presença de outros profissionais, para além daqueles que compunham a equipe mínima, era necessária. Neste cenário, o Rio de Janeiro, ainda se encontra nos primeiros passos da trilha para alcançar um maior conhecimento do trabalho do NASF. Frente a isso a presente pesquisa analisou o processo de trabalho dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na perspectiva de seus próprios profissionais, em uma área programática no município do Rio de Janeiro. Foi realizada uma pesquisa do tipo estudo de caso, com a utilização da análise documental e a aplicação de entrevistas com roteiro semiestruturado. Os participantes foram os trabalhadores do NASF da área programática 3.1. A análise dos dados tomou como referência a Análise de Conteúdo (AC). Dos discursos dos profissionais emergiram cinco eixos analíticos: a relação NASF e ESF, em que foi descrito as nuances da relação entre os profissionais no seu cotidiano; Relação NASF e Gestão, onde foi refletido sobre a relação no processo de trabalho com os gestores locais, CAP e apoiadores; a Relação NASF e Rede com as particularidades do município do Rio de Janeiro e os arranjos vivenciados para se estabelecer a comunicação entre os serviços-comunidade; Organização do trabalho onde foram discutidas as agendas e os recursos disponíveis para o trabalho e por fim as principais atividades realizadas pelo NASF em que, encontramos as problematizações dos trabalhadores sobre o desafio do trabalho conjunto e multidisciplinar. Em termos gerais, o estudo revelou que o modelo adotado no município tem promovido sobrecarga de trabalho, precarização do trabalho, fragilidade dos vínculos de trabalho, individualização das práticas em saúde e um distanciamento do modelo preconizado para o trabalho do NASF a partir das grandes mudanças ocorridas nas políticas públicas atuais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Processo de trabalho em saúde, Equipe multiprofissional, Estratégia de Saúde da Família, Apoio Matricial, Trabalho em equipe.

Turma 3

5 - Bruno Alves Brandão - Tema: Cuidado à população LGBT: iniciativas das equipes da Atenção Primária em Saúde no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Sandra Aparecida Venâncio da Siqueira **Co-orientadora:** Regina Ferro do Lago

RESUMO

Introdução: A população de lésbicas, gays e transexuais e travestis (LGBT) é vítima de preconceitos e atitudes excludentes na nossa sociedade, que dificultam seus acessos e minam seus direitos à saúde integral. Apesar dos avanços na elaboração de programas e políticas públicas direcionadas a esse público, o acesso aos serviços de saúde limitado e cuidados específicos ofertados se mostram muito aquém de suas necessidades. **Objetivo:** Analisar iniciativas desenvolvidas pelas Equipes da Atenção Primária em Saúde dirigidas à população LGBT no município do Rio de Janeiro e examinar como essas podem promover o cuidado à população. **Abordagem metodológica:** Foram utilizados os métodos quantitativo e qualitativo. A abordagem quantitativa foi empregada para o mapeamento e descrição das atividades por meio de questionários dirigidos a gestores e profissionais. Na parte qualitativa foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os realizadores das atividades, que permitiram a formulação das seguintes categorias de análise: acesso ao serviço e ao cuidado, integralidade do cuidado, vínculo com a equipe de saúde e qualificação do serviço cuidado. **Resultados:** Predominam atividades de grupo usuário LGBT lideradas, principalmente, por médicos. Várias dessas ações foram interrompidas nos últimos anos em razão de dificuldades de conciliação com outras atividades e pouca disponibilidade de pessoal. Pouca compreensão das necessidades de saúde e vista como barreira ao acesso e integralidade do cuidado, sendo a população trans a mais afetada. Estabelecimento de vínculo relacionado ao profissional que desempenha as atividades. Evidenciou-se que os serviços estão pouco preparados, mesmo para manejo de questões cotidianas, como o uso do nome social. **Discussão:** Buscou-se promover um diálogo entre os achados e as dimensões da gestão do cuidado propostas pelo autor Luiz Carlos Cecílio - individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária - com o intuito de compreender como as atividades estudadas podem colaborar para a integralidade do cuidado para o segmento LGBT. **Conclusão:** Apesar da potencialidade das atividades estudadas, estas se devem mais as iniciativas individuais dos trabalhadores do que de uma ação sistemática de política de governo, o que gera inúmeros obstáculos à sua realização. A superação dessas dificuldades requer o desenvolvimento de ações institucionais para a qualificação dos serviços de saúde em lidarem com as questões da população LGBT, como é previsto na Política Nacional de Saúde Integral de LGBT.

Palavras chave: Atenção Primária em Saúde; Cuidado; População LGBT; política de saúde. LGBT

6 - Carolina Aguiar Costa do Nascimento - Tema: O cuidado em saúde da pessoa com síndrome de Down na Atenção Primária: uma análise política

Orientadora: Virginia Alonso Hortale **Co-orientadora:** Adriana Coser Gutiérrez

RESUMO

Nos últimos anos verificou-se um aumento significativo na expectativa de vida das pessoas com síndrome de Down. Isso ocorreu principalmente devido aos avanços na área da saúde, que permitiram uma melhor qualidade de vida desses indivíduos e maior conhecimento de suas especificidades. O cuidado em saúde das pessoas com deficiência é mais centrado no componente de atenção especializada, que se configura, na maioria dos casos, como a porta de entrada do sistema de saúde. A atenção básica também exerce um papel importante junto a esse público, mas seu escopo de ações ainda é muito reduzido. A presente pesquisa teve como objetivo analisar as características do conjunto da política nacional e recomendações governamentais para o cuidado em saúde da pessoa com síndrome de Down no âmbito da Atenção Primária. Realizou-se uma análise documental do material selecionado, buscando evidenciar como era abordado o cuidado em saúde nesses documentos, correlacionando-os com os referenciais teóricos escolhidos. Foram encontrados um total de 18 documentos que discorriam sobre o tema, entre eles documentos normativos compostos por 3 decretos e 7 portarias, além de 8 materiais técnicos e instrutivos. Os resultados apontam para uma escassez de publicações sobre o tema e uma insuficiência das diretrizes encontradas. Constatou-se que as primeiras propostas de ações voltadas para as pessoas com deficiência foram marcadas por um cuidado fragmentado, com a organização da assistência centrada na atenção especializada. O entendimento do que é deficiência evoluiu ao longo dos anos e deslocou-se de um conceito biomédico para uma concepção biopsicossocial da deficiência. Concluiu-se que o modelo da clínica ampliada configura-se como a gestão do cuidado que mais se aproxima da oferta de uma atenção integral, considerando o indivíduo em sua singularidade, buscando construir sua autonomia e ofertando assistência multiprofissional, com prática interdisciplinar.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Cuidado em Saúde, Síndrome de Down

7 - Clarice Brito de Souza Gomes - Tema: Política Nacional de Atenção Básica de 2017: uma análise na composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família

Orientador: Daniel Ricardo Soranz **Co-orientadora:** Adriana Coser Gutiérrez

RESUMO

A partir da expansão do Programa Saúde da Família, consolidado como Estratégia de Saúde da Família, e com base nos princípios e diretrizes propostos nos Pactos pela Saúde entre os entes federativos, o governo federal institucionalizou a condução da Atenção Primária à Saúde no país por meio da Portaria MS nº 2.488/2006 - Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Esta concretizou a regulamentação existente à época e disciplinou sua operacionalização. Porém, ante a necessidade de adequação das normas aos contextos regionais e às conjunturas políticas e econômicas do país, a PNAB passou por revisões em 2011 e em 2017. A presente pesquisa investigou os dispositivos concretos da PNAB de 2017 tanto na composição das equipes (equipes de Saúde da Família - eSF, equipes de Atenção Básica - eAB e equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS) quanto no quadro de profissionais que as compõem (médicos, enfermeiros e ACS), bem como na cobertura de Saúde da Família em nível nacional, posto que o teor das propostas dessa norma gerou questionamentos e expectativas. Logo, procurou-se entender como se comporta a APS a partir das principais mudanças na normativa, como o reconhecimento (financiamento) de outros modelos de assistência, além da Saúde da Família, e a participação dos Agentes Comunitários de Saúde nas equipes. Os resultados expostos foram elaborados com base na análise documental da PNAB de 2017, levando em conta as edições anteriores, além de investigar o posicionamento de instituições representativas do Sistema Único de Saúde (SUS), da sociedade civil e dos conselhos e confederações de diversas categorias profissionais a respeito dessa reformulação da PNAB. Recorreu-se ao levantamento dos dados secundários do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Após dois anos da publicação da PNAB, os resultados obtidos não indicaram mudanças significativas na composição das equipes nem da cobertura. Isso pode se justificar por ser recente a edição da norma, posto que uma eventual mudança estrutural demanda tempo; outro fator talvez se deva à pouca receptividade dos gestores municipais às recomendações normativas. Isso porque, na descentralização dos SUS, os municípios, em seu papel de executores das medidas, devem assumir o protagonismo na efetivação das políticas públicas federais. Por fim, o resgate de amplo debate entre os principais atores envolvidos na militância do SUS é pré-requisito essencial à efetivação de um projeto político comprometido com o direcionamento e a condução da Atenção Primária resolutiva e adequada às demandas de saúde da população.

Palavras-chave: Política Nacional de Atenção Básica, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família.

Turma 3

8 - Daniel de Medeiros Gonzaga - Tema: Contradições sociais na comunicação entre médicos de família e pacientes

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

A comunicação entre médico e paciente é um dos pilares do trabalho do médico de família e comunidade na atenção primária à saúde. Modelos para organizar essa comunicação são abundantes na medicina de família e comunidade e têm em comum a valorização da subjetividade do paciente na comunicação com seu médico, em contraponto ao modelo biomédico de consultas, que tem seu foco na doença e nas prioridades estabelecidas pelo médico para a interação no consultório. Neste trabalho foi analisada a comunicação médico-paciente no contexto da Estratégia Saúde da Família em uma Clínica da Família do Município do Rio de Janeiro. A análise buscou explorar os diversos sentidos e ideologias que circulam nessa comunicação, considerando que a linguagem é construída socialmente e é também um meio de construção da sociedade, sendo um campo de disputa social. O método utilizado foi a análise de discurso, tendo como *corpus* de análise diálogos entre médicos de família e comunidade e pacientes gravados durante consultas numa Clínica da Família. Os resultados incluem a caracterização das consultas analisadas em relação aos modelos de consulta adotados pela Medicina de Família e Comunidade, bem como reflexões sobre o discurso observado nas consultas. São dois os tópicos abordados: a tendência à democratização de discursos institucionais contemporâneos e as contradições sociais presentes na comunicação médico-paciente. A comunicação nas consultas analisadas apresentou elementos condizentes com um processo de democratização do discurso médico, muito ligado à informalidade do discurso. Questiona-se o quanto a democratização do discurso está ligada também a um processo de horizontalização das relações institucionais e interpessoais na prática médica. São abordadas contradições sociais presentes no discurso analisado, com ênfase na relação entre o contexto social e familiar de pacientes com a abordagem médica para os problemas de saúde originados nesse contexto.

Palavras chave: Comunicação em Saúde. Medicina de Família e Comunidade. Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Estrutura Socioeconômica.

Turma 3

9 - Douglas Rodrigues Torres - Tema: Aplicabilidade e potencialidades no uso de ferramentas de business inteligente na atenção primária à saúde

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso **Co-orientadora:** Dolores Maria Franco de Abreu

RESUMO

A gestão de uma unidade de saúde envolve o manejo de vários dados, sejam epidemiológicos, financeiros, de acesso e condições socioeconômicas. As ferramentas de gestão de dados existem como facilitadoras desse processo. Com a evolução da informática e do processamento de dados essas ferramentas estão cada vez mais ao alcance das instituições. As ferramentas de gestão, denominadas de Business Intelligence (BI), podem ser importantes no processo de combinar informações armazenadas em bancos de dados e fornecer informações mais completas e personalizáveis para as demandas da gestão em saúde. O objetivo do estudo foi avaliar a aplicabilidade e a potencialidade do uso de uma Ferramenta de BI no planejamento das ações de gestão da Atenção Primária em Saúde. O estudo, de cunho exploratório, utilizou uma abordagem quantitativa, buscando responder à pergunta sobre o uso da ferramenta de Business Intelligence na facilitação do planejamento das ações da gestão e das equipes de saúde da família. Para isto, foi selecionada uma Clínica da Família, na CAP 5.2 da cidade do Rio de Janeiro. Foram inseridos no BI dados do território, do cadastro do Programa Bolsa Família e de algumas linhas de cuidado, no sentido de explorar as possibilidades de combinação e de geração de indicadores para monitoramento por parte das equipes e do próprio gestor. Os resultados indicam maior amplitude de indicadores detalhados em relação à um tabulador comum. Também foi percebida maior facilidade na obtenção de listas e realização das tarefas de monitoramento por parte do gestor. Conclui-se então, que a ferramenta viabiliza uma maior organização e planejamento, facilitando o trabalho das equipes de saúde da família e do gestor, principalmente para o monitoramento dos indicadores e possíveis processos de avaliação.

Palavras chave: Business Intelligence, Atenção Primária à Saúde, Ferramentas, Gestão, Saúde da Família.

Turma 3

10 - Elaine Kotani Shimizu - Tema: A preceptoria na formação de enfermeiros em cursos e programas de residência em Saúde da Família

Orientador: Adriana Coser Gutiérrez **Co-orientadora:** Célia Maria Sivalli Campos

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo analisar diretrizes para a atuação do preceptor na formação de enfermeiros em cursos/programas de residência em Saúde da Família. Trata-se de análise documental, organizada em três grupos de documentos: 1) Portarias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) dos anos de 2006, 2011 e 2017; 2) Projetos Político-Pedagógicos (PPP) de três cursos/programas de residência com formação de enfermeiros para a Estratégia Saúde da Família do município do Rio de Janeiro; e 3) Projetos dos cursos de qualificação da preceptoria em área profissional do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS). Identificaram-se direcionamentos, por parte das PNABs, quanto à atuação das equipes e dos enfermeiros que reforçam a focalização da atenção à saúde, contrapondo-se à universalidade de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), além do enfoque no modelo biomédico e na precarização do trabalho. Também foi descrita a ideia de preceptor como “condutor da aprendizagem” e trabalhador polivalente, com múltiplas atribuições e responsabilidades, o que teria a capacidade de gerar potenciais de desgaste nesses trabalhadores. Por fim, a transferência da responsabilidade pelo aprimoramento dos preceptores do SUS para hospitais privados filantrópicos, por meio de cursos do PROADI-SUS, e a centralidade destes nos métodos de ensino, carregam a ideia de preparar os preceptores para resolver os problemas do cotidiano e reproduzem uma ideia de formação com características adaptativas, voltadas à formação pragmática e de desempenho, dirigidas aos interesses de mercado. O trabalho dos enfermeiros e preceptores são o resultado dessas diferentes concepções e disputas por modelos de atenção. Apesar de a educação não carregar sozinha a responsabilidade por resposta emancipatória, ela também pode exercer papel de disputa de modelos de atenção à saúde e à educação, no sentido de questionar os valores hegemônicos em busca de outras perspectivas.

Palavras-chave: Preceptoria, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Enfermeira de Saúde da Família.

Turma 3

11 - Fernanda Christine Dutra Bastos - Tema: Desenvolvimento de competências Gerenciais: uma estratégia para a qualificação do trabalho e do trabalhador nas Unidades de Atenção Primária do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Maria Inês Carsalade Martins

RESUMO

Com o Sistema Único de Saúde (SUS), há uma importante mudança na organização e estrutura dos serviços de saúde no Brasil, com o intuito de oferecer acesso a todos os níveis de assistência para todos os cidadãos brasileiros. A Estratégia Saúde da Família tem se difundido na maior parte dos municípios brasileiros, e se caracteriza como sendo a porta de entrada da população à rede de serviços de saúde do SUS. Esse cenário contribuiu para que a ESF se consolidasse como ação prioritária para o fortalecimento e reorganização da Atenção Básica no Brasil. Ao assumir o planejamento, gestão e execução dos serviços, processo de descentralização do SUS, os municípios passaram a necessitar da atuação de um número progressivamente maior de gestores de saúde implicados com a organização da assistência, com a responsabilidade de gerir ações nos serviços de saúde, que garantam a implementação de um sistema regionalizado, hierarquizado e participativo. Esse estudo foi realizado com o objetivo de analisar a prática gerencial com a identificação das competências gerenciais fundamentais para a ocupação no cargo e propostas para desenvolvê-las no cotidiano de trabalho dos gerentes. O método utilizado foi a pesquisa-ação, com um grupo de 12 gerentes do município do Rio de Janeiro, que participaram dos grupos focais para discussão do tema. Os resultados apontam para um perfil gerencial em sua maioria mulheres, com idade entre 30-40 anos, enfermeiros, pós-graduados na área de saúde pública/coletiva, e com tempo de experiência na gestão entre 5 a 7 anos. Nota-se que para o gerenciamento das UAPs as competências gerenciais como: liderança, flexibilidade, comunicação, participação, negociação, são tão importantes quanto as habilidades técnicas da área, e que, portanto, devem ser desenvolvidas em espaços de educação permanente que possibilitem o aprendizado, a partir do cotidiano de trabalho desses profissionais.

Palavras-chave: Gerência, Administração dos Serviços de Saúde, Competência Profissional, Atenção Primária à Saúde, Centros de Saúde.

12 - Gabriela Teixeira Mota - Tema: Análise e comparação dos índices de tuberculose na Rocinha antes e após uma intervenção urbanística

Orientador: André Reynaldo Santos Perissé

RESUMO

A tuberculose é uma doença infecciosa de evolução lenta e de difícil controle. Ainda que estudada e combatida há séculos, continua sendo um grave problema de saúde pública devido a sua alta incidência/ prevalência e morbimortalidade. Embora a taxa de incidência e prevalência no mundo esteja em decréscimo, nos locais com maior vulnerabilidade social, como a favela da Rocinha, essa taxa mantém-se em crescimento, ainda que mais lento nos últimos anos dessa pesquisa. O presente trabalho é um estudo observacional do tipo ecológico, com dados coletados das bases de dados: SINAN, IBGE, IPP, PEC e EMOP para a população da Rocinha e suas subpopulações pré-definidas, no período entre 2005 a 2012. Tem como objetivo principal analisar a ocorrência de casos de tuberculose em uma área da Rocinha que sofreu intervenção urbana. Como objetivos específicos analisa os índices de tuberculose antes e após o PAC 1 em uma área da Rocinha, que sofreu intervenção urbana, também faz comparação dos dados da Rua Nova com os dados da Rocinha como um todo, e compara com os dados de uma área com perfil sociodemográfico e habitacional semelhante ao da Rua Nova. Os resultados mostraram que a tuberculose, na favela da Rocinha transita principalmente entre os homens, 60% do total, entre os que possuem pouco ou nenhum estudo, mais da metade dos portadores de tuberculose dessa comunidade não chegaram a concluir o ensino fundamental, além de ser mais disseminada entre os negros, confirmando o gradiente social da doença. Os resultados apontaram maior queda do Coeficiente de Prevalência (CP) de TB após a realização do PAC1 na população que sofreu intervenção urbanística. Concluímos que, embora não possamos isolar um fator, como único condicionante na determinação de melhorias nas condições de saúde de uma população, principalmente em doença multifatorial como a tuberculose, é plausível que a redução do coeficiente de prevalência nessa área tenha sido influenciada pela melhoria habitacional por ela sofrida.

Palavras-chave: Tuberculose. Habitação. Urbanização. Intersetorialidade. Determinantes Sociais da Saúde

Turma 3

13 - Guilherme Fernandes Tritany - Tema: Marcas do Cuidado: território da narrativa em saúde da família

Orientadora: Alda Lacerda **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

Esta conversa nos transporta as esquinas poéticas que brotam dessa troca que vivenciamos ao deitar os sofreres em versos de dor, versos que ouvimos e que nos afetam no cotidiano do trabalho em saúde. Médico da Estratégia que sou, gostaria de trazer um pouco dessas histórias; cuidar e contar aqui se entrelaçam como uma máquina: desenhando as marcas desse território narrativo e produzindo as amarras (os vínculos) que nos atam nessa teia de viver, e atravessam os capítulos de nossas vidas na intensidade do campo onde produzimos saúde. Essas afetações coletivas demonstram uma crise nascente ante os olhos dos trabalhadores da saúde da família: tensões do acesso, medo de não ser ouvido e anestésias do sentir são produtos do tecnicismo excessivo, do foco no procedimento, dos não-olhares como defesas contra essa dor do outro, que também nos toca. Proponho que realizemos o mergulho no encontro, nas histórias compartilhadas nascentes nesse entreolhar, nesse instante meio técnico, meio mágico em que se desenrolam frente aos nossos olhos os sofreres que nos trazem. Se formos capazes de enxergá-los, desfazendo as metáforas profissionais com que nos protegemos de seus afetos, rememoraremos tais encontros, e recontaremos suas esquinas, como se as palavras conformassem esse equipamento; não um escudo contra o outro, mas um aparelho de verdades que nos auxiliam nos momentos difíceis do cuidado, precisamente quando nos afetamos, atravessados por inquietações. Também falo da solidão nas decisões duras, da difícil escolha entre acolher e bloquear a queixa; somos deparados com os sofrimentos mais variados: a dor parida pela miséria, a complexidade traduzida em doença (que não é a do livro, mas a do viver). Como lidamos com esses sofrimentos? Seria possível furar essas anestésias, esses bloqueios por um conjunto de tecnologias? Ou dependeria da transformação nos próprios sujeitos envolvidos no cuidado? Trago para nossa conversa contatos do cotidiano dessa arena do cuidado. E ofereço-as entrecortadas de soluços e de risos, na tarefa de brotar nos cuidadores para quem falo as sementes das marcas do cuidado, para que juntos possamos produzir um ensinaprendimento que nos sirva a encarar a nós mesmos como sujeitos produtores de encontros transformadores para as vidas com as quais nos deparamos.

Palavras-chave: saúde da família, narrativas, encontros, humanização em saúde

Turma 3

14 - Gustavo Campello Rodrigues - Tema: Sobre escolhas de mulheres quanto ao uso do dispositivo intrauterino (DIU) em uma clínica da família do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

RESUMO

O estudo adentra às realidades de mulheres que vivem na favela da Rocinha, situada no Rio de Janeiro-RJ, e explora suas ideias a respeito do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre. O referencial teórico transita pelos seguintes escopos: pesquisas que exploram as percepções das mulheres sobre o DIU; o uso do DIU no Brasil e no mundo; um breve histórico sobre as transformações das formas de oferta de contraceptivos à população; e a realidade vivenciada pelas mulheres na favela da Rocinha. O universo da pesquisa é formado por mulheres de 15 a 50 anos, usuárias da APS do Rio de Janeiro, residentes da favela da Rocinha. No desenho metodológico, através da análise de conteúdo de Bardin (1979), são explorados relatos das mulheres sobre contracepção e sobre o DIU de cobre. Foram realizadas 16 entrevistas, seguindo um roteiro semiestruturado, na Clínica da Família Maria do Socorro Silva e Sousa (CFMSSS), situada nessa comunidade. Os relatos das usuárias foram gravados em áudio, transcritos e analisados. A opinião do médico, do companheiro das entrevistadas e o que é exposto em suas redes sociais se mostraram de grande importância para a construção das ideias que as mulheres têm a respeito do DIU. O medo e a dor foram sensações trazidas frequentemente nos relatos das entrevistadas e parecem se entrelaçar às diversas questões mostradas pelas vozes que constroem a pesquisa. Os sentidos dados pelas mulheres ao DIU de cobre partem de suas percepções pessoais, atravessadas pelas informações que recebem em suas redes sociais, que são ressignificadas por suas experiências prévias e planos em relação à contracepção e à saúde reprodutiva.

Palavras-chave: Dispositivo Intrauterino de Cobre. Mulheres. Contracepção. Atenção Primária à Saúde. Políticas de Saúde Reprodutiva.

Turma 3

15 - Henrique Magalhães de Souza Lima - Tema: Encontros e desencontros na produção de cuidados em saúde sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

RESUMO

Esta dissertação aborda aspectos do cuidado em saúde e suas conexões com a humanização, as subjetividades e as relações advindas de encontros e desencontros entre usuários e um Médico de Família e Comunidade, na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro. Sendo uma pesquisa qualitativa, utiliza a cartografia como metodologia, singularizando um olhar específico do autor sobre suas experiências profissionais vividas num território que é coletivo, relacional, político, ético e que possui uma forma própria, um modo de expressão próprio sobre as relações ali constituídas. Reitera a cartografia como implicada em pesquisar e acompanhar processos e produzir conhecimentos a partir da experiência vivida. Utiliza como ferramenta Narrativas Médicas, escritas a partir de situações vividas no decorrer das práticas de cuidado, geradoras que são de reflexões sobre a maneira como se constroem as relações entre quem cuida e quem é cuidado. Como esta dissertação não pretende apresentar conclusões advindas de afirmações definitivas, convida o leitor a livremente refletir e experienciar as suas próprias afetações a respeito das questões apresentadas; possibilitando, assim, amplitudes de pensamentos.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Humanização da Assistência; Relações Médico-Paciente; Medicina de Família e Comunidade; Saúde.

Turma 3

16 - Humberto Sauro Victorino Machado - Tema: Medicalização e medicina de família e comunidade: memórias de um médico de favela

Orientador: Eduardo Alves Melo

RESUMO

O fortalecimento da atenção primária é um dos grandes focos de atores e instituições do SUS no Brasil, tendo na estratégia saúde da família uma aposta de mudança do modelo tecnoassistencial. Como parte de equipes multiprofissionais com perfil generalista na APS/ESF, a medicina de família e comunidade (MFC) é a especialidade eleita por diferentes atores, cada vez mais, para atuar nesse âmbito de assistência, considerando a grande porta de entrada para o sistema de saúde. A medicalização constitui um complexo fenômeno pelo qual, na ânsia ou a partir da justificativa de proteger e cuidar, a medicina, de certa forma, atropelaria os direitos das pessoas. Esse paradoxo foi exaustivamente estudado em especialidades como a psiquiatria, a medicina preventiva e em especialidades cirúrgicas e intervencionistas, porém pouca atenção se deu à sua expressão na MFC, por se entender que essa especialidade teria uma resistência intrínseca à medicalização. Não convencido completamente dessa oposição concreta, o autor pretendeu, neste trabalho, através de sua experiência como médico de família, dissecar situações e vivências que remontem ao encontro entre a medicalização e a MFC. Para isso, partiu-se de uma abordagem inspirada na cartografia e na autoetnografia que produz e processa uma análise de memórias "pessoais", utilizando cenas e outros formatos de narrativas, com o objetivo de refletir sobre a medicalização na medicina de família e comunidade. A problematização do vivido evidenciou alguns elementos potencialmente medicalizantes na MFC, como a pressão assistencial, a protocolização de condutas, o (não) reconhecimento da capacidade de autodeterminação do outro (pobre) e a legitimidade-autoridade das práticas médico-sanitárias. Algumas práticas desmedicalizantes, racionalmente pensadas (enquanto intenção de prevenção quaternária) ou improvisadas (a partir da sensibilidade-intuição), apareceram com problemas e êxitos. O caminho percorrido produziu menos conclusões inequívocas do que visibilidade para linhas de força e tensões, quiçá novas interrogações.

Palavras-chave: Medicalização, Medicina de Família e Comunidade, Atenção Primária a Saúde.

Turma 3

17 - Jéssyca Félix da Silva Sampaio - Tema: Vivências de trabalhadores/as da Estratégia Saúde da Família diante da violência armada: repercussões no trabalho e na saúde

Orientadora: Cristiane Batista Andrade

RESUMO

Introdução: A violência urbana afeta todas as cidades e, principalmente, as metrópoles. Porém, o Rio de Janeiro apresenta característica diversa, com a presença da violência armada e dominação de alguns territórios por integrantes do narcotráfico. As consequências são vistas na mídia, nos noticiários, afetando a rotina de moradoras/es e pessoas que trabalham nesses locais. Objetivo: Analisar as repercussões da violência armada no trabalho, na saúde e na subjetividade de trabalhadores/as da Estratégia da Saúde da Família. Aspectos metodológicos: A investigação insere-se no campo da pesquisa social, com abordagem qualitativa. Foram realizados revisão integrativa e pesquisa de campo, com coleta de dados baseada na abordagem da história oral. Após aprovação nos Comitês de Ética da ENSP e Prefeitura do Rio de Janeiro, foram entrevistadas/os 15 trabalhadoras/es que atuam em uma unidade de Atenção Primária à Saúde em uma favela carioca, sendo: enfermeiras, médica, ACS, técnicas de enfermagem, gerente e auxiliar administrativa. Os resultados foram analisados, principalmente, com base na psicodinâmica do trabalho, a partir das obras de Dejours e Molinier. Resultados: Na revisão integrativa, assim como resultado das entrevistas, observamos a influência da violência armada, sobretudo dos confrontos, sobre a subjetividade destas/es trabalhadoras/es, sobre suas vidas e sobre o próprio trabalho. Observamos que as/os trabalhadoras/es utilizavam estratégias coletivas de enfrentamento para lidarem com o sofrimento relacionado ao trabalho e à violência. Essas estratégias sofrem diferenciação de acordo com o gênero e localidade na qual moram, sendo as/os ACS as/os trabalhadoras/es que mais sofrem. Identificaram o Protocolo de Acesso Mais Seguro como a única estratégia institucional para lidar com a situação de violência. Conclusão: Foi possível conhecer as vivências de trabalhadoras/es que atuam em território sob influência da violência armada, discutindo a repercussão desta em suas vidas, no trabalho e na saúde, assim como as mobilizações e estratégias envolvidas para lidarem com tal situação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Trabalhadoras/es. Violência Armada.

Turma 3

18 - Larissa Cristina Terrezo Machado - Tema: “Dimensões na governança clínica na Atenção Primária à Saúde: as contribuições do médico responsáveis técnico no município do Rio de Janeiro
Orientador: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar as práticas clínico-gerenciais desenvolvidas pelos médicos responsáveis técnicos (RT) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS. Para compreender o contexto de implantação do cargo RT relacionado às mudanças no modelo de atenção e gestão ocorridas no Município do Rio de Janeiro no período de 2009-2016, adotou-se como referencial teórico a Governança Clínica. Tratase de estudo de abordagem qualitativa, com desenho de estudo de caso, com múltiplas fonte de dados: análise de documentos (n=18) relacionados à criação do cargo e coleta de dados primários, por meio de entrevistas com informantes-chave (n=4), entre eles gestores municipais e lideranças ligadas à Conselho médicos; e médicos que atuavam como RT em uma área da cidade (n=5) Realizou-se análise temática de conteúdo, como as seguintes etapas: i) a compreensão do contexto gerencial e marcos temporais legais da implantação do cargo de médico RT; ii) as atribuições do médico responsável técnico no cotidiano do trabalho, pela ótica desses profissionais: com as seguintes categorias: gestão, monitoramento clínico, segurança, educação, promoção da qualidade, responsabilidade e dimensão sistêmica, assim como as condições limitantes e facilitadoras deste exercício. Como resultados, evidenciou-se que a implantação do cargo se deu como iniciativa da gestão municipal em posicionar a APS na condução da rede de atenção à saúde, com papel de regulador dos encaminhamentos para outros níveis de atenção. Os entrevistados relataram experiências em diversas áreas que potencializaram as dimensões da Governança Clínica. Reafirmaram ainda, o pressuposto do estudo, de que o RT tinha um papel de liderança local inovador e singular no contexto estudado, contribuindo para a melhoria da qualidade, sobretudo no âmbito dos processos de trabalho. Conclui-se que ainda há desafios para consolidação destas atribuições, sendo necessário avançar na institucionalização do cargo e em processos formativos técnico-gerenciais.

Palavras chave: Atenção Primária à Saúde, Melhoria da Qualidade, Governança Clínica, Cuidado, Trabalho em Saúde.

19 - Lúcio Gomes Rodrigues Alves - Tema: Desigualdades raciais na mortalidade materna no Município do Rio de Janeiro, 2010 - 2019

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães

RESUMO

Introdução: O município do Rio de Janeiro apresenta uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) elevada há décadas e não tem conseguido sua redução efetiva, a despeito de ter passado por uma grande expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF) entre 2009 e 2016. Uma das possíveis causas para essa "resistência" à redução da RMM poderiam ser as chamadas disparidades raciais, notadamente em relação à população preta/parda. Objetivos: Descrever uma série histórica da mortalidade materna, e suas características, no município do Rio de Janeiro, no período de 2010 a 2019, e analisar a relação entre as disparidades raciais e a elevada RMM neste município. Metodologia: estudo observacional do tipo transversal, que utilizou microdados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), do Ministério da Saúde. Estes dados foram desagregados pela raça/cor da mulher (brancas, pretas e pardas) e pelas faixas etárias da idade fértil (15-19 anos; 20-39 anos; e 40 anos e mais). Para comparar a razão em cada categoria das covariáveis foi utilizado o teste do χ^2 de Pearson e seu respectivo valor de p, e para explorar a diferença na razão de mortalidade materna das respectivas variáveis, os dados foram ajustados por meio de um modelo de Poisson. Resultados: Entre 2010 e 2019 ocorreram 732 óbitos maternos no Município do Rio de Janeiro. A análise sobre a tendência temporal da mortalidade materna geral, demonstrou que houve um declínio significativo entre 2010 e 2018 (a RMM caiu de 89 para 63; percentual de 29,2%), seguindo-se uma nova tendência de elevação em 2019 (a RMM subiu para 87; percentual de 38%). Observou-se uma maior RMM para as faixas etárias mais velhas, principalmente para mulheres com mais de 40 anos (RP=18,80, IC 95% 13,54 – 26,78; $p < 0,0001$), e para as mulheres pretas (RP=2,31, IC 95% 1,90 – 2,80; $p < 0,0001$). Conclusões: A mortalidade materna permanece elevada no município do Rio de Janeiro, mesmo após a expansão da ESF até 50% de cobertura, indicando que vários fatores causais podem estar relacionados ao atual patamar. A tendência temporal de queda, seguida de nova elevação, pode estar relacionada à restrição nacional de gastos com saúde e ao processo de "desmonte" das clínicas de família no município, ocorridos nos últimos 4 anos. As disparidades raciais persistem, na comparação entre pretas e brancas, e maiores estudos necessitam ser realizados, para se concluir se o racismo institucional está presente no SUS, como um fator de risco para a mortalidade materna das mulheres pretas.

Palavras-chave: Mortalidade Materna; Disparidades Raciais; Estratégia de Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

Turma 3

20 - Luiz Guilherme Leal Ferreira Filho - Tema: A prática médica do Consultório na Rua na cidade do Rio de Janeiro na perspectiva da clínica ampliada

Orientadora: Alda Lacerda **Co-Orientadora:** Mirna Bastos Teixeira

RESUMO

As equipes de Consultório na Rua. constituem um dos principais eixos articuladores das experiências de promoção de cuidado integral para a população em situação de rua no Brasil. Analisamos a prática médica destas equipes por meio de uma abordagem qualitativa tendo como ponto de partida o material empírico coletado pela pesquisa fonte intitulada "Avaliação da efetividade do modelo de atenção primária à saúde das equipes de Consultório na Rua do Município do Rio de Janeiro" entre 2016 e 2017. Resultados: Observamos uma crescente incorporação de atividades do campo da saúde e da clínica ampliada no processo de trabalho destes profissionais. Novas funções para a prática médica passaram a ser exercidas rumo a integralidade do cuidado, tornando a práxis médica mais permeável aos efeitos das territorialidades. Foi identificada a satisfação do profissional com o trabalho realizado, favorecendo sua permanência na localidade e, conseqüentemente, a maior garantia de longitudinalidade do cuidado. Conclusão: As características da prática médica das equipes Consultório na Rua do Município do Rio de Janeiro vêm mostrando que é possível construir um cuidado fundamentado na clínica ampliada que, a partir do trabalho em equipe, se manifeste como um campo de resistência em defesa do SUS.

Palavras-chave: População em Situação de Rua, Consultório na Rua, Prática Médica, Clínica Ampliada, Atenção Primária à Saúde.

Turma 3

21 - Luiza Maria Pereira da Silva - Tema: Narrativas sobre encontros de uma enfermeira de família com mulheres em anteparto pré-natal no município de Duque de Caxias, Rio de Janeiro

Orientadora: Maria de Fátima Lobato Tavares **Co-orientadora:** Valéria Ferreira Romano

RESUMO

As memórias do cuidado pré-natal de uma enfermeira de família são o norte deste percurso de pesquisa. A Estratégia de Saúde da Família é o modelo prioritário de atenção primária à saúde, uma vez que, inserida nos territórios, tem o potencial de realizar a integralidade da atenção e desenvolver um olhar ampliado às necessidades de saúde da população, realizando um cuidado mais próximo às famílias, mediante o qual o vínculo ao longo do tempo é favorecido, tornando-se a unidade de referência e a coordenadora do cuidado. Entretanto, a continuidade dessa atenção é ameaçada pela atual conjuntura política que assola o país, há precarização dos serviços, dos vínculos trabalhistas e da remuneração dos trabalhadores. Constituem atravessamentos políticos e fragilidades que implicam a desassistência à população quanto ao seu direito constitucional à saúde. A enfermeira vivencia esse caos no próprio mundo do trabalho. A fim de diluir a crise na qual se encontra mergulhada e como estratégia de sobrevivência, busca outros caminhos por meio da perspectiva de ressignificar as experiências vividas e persistir no caminho do cuidado no SUS. Com o ingresso no Mestrado, esta profissional se descobre pesquisadora implicada, é movida nesse curso e transita pelo território da subjetividade através das afecções provocadas pelos encontros experimentados durante o cuidado pré-natal das mulheres que acompanha. Assim, apresenta as narrativas das cenas vividas, faz poesia, desvenda os sentidos e se reinventa como enfermeira de família, pesquisadora e cartógrafa.

Palavras-chave: Cuidado, pré-natal, narrativas cartográficas, subjetividade, Enfermeira de Saúde da Família.

22 - Manoela de Andrade de Souza Nicolau Lopes - Tema: Análise das capacitações em Atenção Primária à Saúde realizadas no município do Rio de Janeiro: potencialidades e desafios
Orientador: Carlos Otávio Fiúza Moreira

RESUMO

Esta dissertação analisa as capacitações (atividades educativas em serviço) desenvolvidas na rede de Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro, no período de expansão expressiva da Estratégia de Saúde da Família (ESF), entre 2008 e 2013, no sentido de apresentar algumas potencialidades e limites dessas estratégias de ensino. A pesquisa teve uma abordagem qualitativa, em que se associa a análise documental (documentos relacionados às capacitações realizadas no período, textos das Políticas Públicas e da literatura relacionados ao tema etc.) com a realização de entrevistas semiestruturadas (com gestores e profissionais atuantes na ESF no mesmo período). Para a análise dos textos dos documentos e das entrevistas, a técnica de eleição foi a "análise de conteúdo", com eixos temáticos hipotéticos de estudo como: metodologias e estratégias educacionais, temáticas utilizadas nas capacitações, aperfeiçoamento profissional, mudanças na prática de trabalho e problemas recorrentes. Ao analisarmos as capacitações realizadas no período referido, verificamos suas relações com o ideário da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), considerando também o aumento da rede e a necessidade de supri-la com profissionais qualificados, além dos diversos obstáculos que permeiam a implantação da Educação Permanente em Saúde. O trabalho busca obter, através de uma análise retrospectiva, subsídios que possam contribuir para a melhoria das estratégias de educação em saúde no Município do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Capacitações; Educação Permanente em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada; Medicina de Família e Comunidade.

Turma 3

23 - Thiago Augusto Campos Horta - Tema: O processo de implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde em Juiz de Fora - MG: contribuições sobre o programa local em saúde
Orientadora: Vanessa Costa e Silva

RESUMO

O processo de municipalização do Sistema Único de Saúde (SUS) exigiu, nas últimas duas décadas, a institucionalização das práticas de planejamento e programação em saúde tanto para o melhor uso e alocação dos recursos para o setor quanto para atender às necessidades da população. Neste contexto, o Plano Diretor da Atenção Primária em Saúde (PDAPS) instituído no município de Juiz de Fora, MG, no período de 2014 a 2016, em especial no que se refere ao uso da Programação Local em Saúde pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF), constitui-se em um dispositivo para a política de fortalecimento e estruturação da Estratégia da Saúde da Família (ESF) no âmbito do SUS no município. Seu desenvolvimento buscou o reconhecimento e a organização dos processos de trabalho existentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O objetivo deste estudo foi analisar o processo da implantação do PDAPS instituído no município de Juiz de Fora - MG no período de 2014 a 2016, identificando os limites e possibilidades da Programação Local em Saúde na organização das práticas das EqSF. Os objetivos específicos foram: (a) descrever a experiência da elaboração da programação local nas EqSF; (b) verificar a utilização da programação local em saúde na organização das ações de saúde das ESF e (c) analisar os limites e possibilidades da programação local em saúde na ESF. Foi realizado grupo focal com trabalhadores da atenção primária em saúde do município e análise documental. Os resultados apontaram para a programação local em saúde como componente operacional conectado ao planejamento em saúde e indutor para novos arranjos das práticas da EqSF, assim como oportunizaria maior compreensão das ações e serviços prestados pelas equipes sendo um componente possivelmente favorecedor ao controle social, através dos conselhos locais de saúde. Apresenta-se ainda, os limites e contribuições da programação local em saúde para uma visão crítica e reflexiva acerca da sua forma de elaboração e utilização nas EqSF.

Palavras-Chave: Planejamento em Saúde; Programação Local em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Estratégia da Saúde da Família.

Dissertações

Turma 4

Turma 4 - Temas das Dissertações e Orientadores

1 - Ana Carolina Xavier Claro de Oliveira

Tema: Processos de opressões e subjetivação de mulheres de uma favela no Rio de Janeiro

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

2 - Ana Luísa Pinho Pinto Ferreira

Tema: Informações e Registros em Saúde: uma proposta de instrumento de coleta de dados para as Equipes de Consultório na Rua

Orientadora: Angélica Baptista Silva

3 - Brenda Freitas da Costa

Tema: A produção de sentidos sobre o direito à saúde no cotidiano da Estratégia Saúde da Família

Orientador: Gustavo Corrêa Matta

4 - Caio Luiz Pereira Ribeiro

Tema: Perfil epidemiológico de casos de Síndrome Gripal confirmados por COVID-19 no município do Rio de Janeiro entre março de 2020 e agosto de 2021

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

5 - Camila da Rocha Duarte de Carvalho

Tema: Planejamento Estratégico das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: um projeto de intervenção no município de Mendes-RJ

Orientadora: Mirna Barros Teixeira

6 - Camilla Santos Baptista

Tema: Quem cuida de quem? Um ensaio sobre o invisível do trabalho de cuidado no cuidado em saúde.

Orientador: Willer Baumgarten Marcondes **Co-orientadora:** Regina Ferro do Lago

7 - Gabriella Magalhães Salgueiro

Tema: Racionalidades médicas na atenção primária à saúde: acupuntura e auriculoterapia na produção do cuidado Integral de pessoas com sofrimento difuso

Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa

8 - Hugo Montes Ribeiro de Souza

Tema: O perfil sociodemográfico e a situação da saúde bucal de usuários adultos de uma clínica da família do município do Rio de Janeiro.

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

9 - Jaciana Cristina Abranches da Silva Rossini

Tema: Estímulo ao aleitamento materno exclusivo como prática Indutora da interprofissionalidade e da promoção da saúde bucal em uma clínica da família no município do Rio de Janeiro.

Orientadora: Vanessa Costa e Silva

10 - Janaina Vianna Balmant

Tema: Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre Modalidade Profissional em Saúde Pública.

Orientador: Daniel Ricardo Soranz Pinto

Turma 4 - Temas das Dissertações e Orientadores

11 - Juliana Lugarinho Braga

Tema: Loucos de rua: uma revisão de escopo sobre pessoas em situação de rua com transtornos mentais graves

Orientador: Paulo Roberto Fagundes

12 - Juliana Montez Ferreira

Tema: Narrativas sobre afetações da pandemia COVID-19 em uma Unidade Básica de Saúde: uma autoetnografia

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

13 - Kerollyn Marques da Cruz

Tema: Profilaxia de infecção latente por tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV e AIDS no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Município do Rio de Janeiro

Orientador: André Reynaldo Santos Périssé

14 - Marcélia Alves de Souza Martins

Tema: O Acesso das mulheres negras aos serviços da Atenção Primária à Saúde

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso

15 - Mariana Brêttas Veiga

Tema: Quem vai catar os cacos dos corações? Escrivivências sobre as mães que ficam, vivem ou sobrevivem com a dor da perda de filhos pela violência armada

Orientadora: Cristiane Batista Andrade

16 - Maurício Pereira de Mattos

Tema: Apoio Matricial e a pandemia de Covid-19: o processo de trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família de Maricá

Orientadora: Adriana Coser Gutiérrez

17 - Monique França da Silva

Tema: Racismo e saúde: a prática de cuidado na Medicina de Família e Comunidade na Atenção Primária em Saúde do Município do Rio de Janeiro

Orientadora: Adriana Coser Gutiérrez

18 - Patrícia Trápaga Ferreira

Tema: População LGBT na Atenção Primária à Saúde em uma área programática do Município do Rio de Janeiro: a perspectiva do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

Orientadora: Regina Ferro do Lago

19 - Rafael Pereira Silva

Tema: Singularidades dos sofrimentos masculinos: uma exploração a partir de encontros de um Médico de Família e Comunidade em uma favela do Rio de Janeiro

Orientador: Eduardo Alves Melo

20 - Renan Santos Lima

Tema: A orientação comunitária na Atenção Primária à Saúde e sua relação dialógica com os princípios da educação popular em saúde: uma proposta para ampliação do debate conceitual no contexto brasileiro

Orientador: Willer Baumgarten Marcondes

Turma 4 - Temas das Dissertações e Orientadores

21 - Renata Carneiro Vieira

Tema: A lesbofobia no processo de saúde e adoecimento de mulheres lésbicas no Complexo da Maré - RJ

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

22 - Renata da Silva Antunes

Tema: Identidade profissional do farmacêutico: desafios para atuação na atenção primária à saúde

Orientador: Rondineli Mendes da Silva **Co-Orientadora:** Angela Fernandes Esher Moritz

Turma 4

1 - Ana Carolina Xavier Claro de Oliveira - Tema: Processos de opressões e subjetivação de mulheres de uma favela no Rio de Janeiro

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

O conceito de gênero, nas ciências sociais, aborda a construção social do sexo e enfatiza os aspectos culturais e históricos que caracterizam as posições sociais dadas a homens e mulheres. Em um contexto de pesquisa marcado por questões relacionadas às desigualdades sociais, as opressões de gênero foram adotadas numa perspectiva decolonial, uma vez que esta abordagem busca a compreensão histórica e política das sociedades, a partir de pensamentos críticos para especificidades das hierarquias sociais. O objetivo principal da pesquisa foi compreender as experiências vividas relacionadas aos processos de opressões e subjetivação, articulando gênero, raça e classe e seus efeitos sobre a saúde. O reconhecimento dos efeitos das múltiplas opressões sobre a saúde das mulheres, permite aos serviços de saúde um aprimoramento da sua oferta de cuidado. Para responder as perguntas da dissertação, foi escolhido o método qualitativo, que se constitui na realização de dez entrevistas semiestruturadas com mulheres moradoras da favela do Jacarezinho. As entrevistas privilegiaram compreender as trajetórias de vida destas mulheres e, a posteriori, foi realizada análise de conteúdo e classificação em categorias de análise. As conclusões corroboram a percepção que as opressões de gênero estão imbricadas, sobrepostas e articuladas às opressões raciais e de classe em mulheres moradoras de favela. Sexismo, racismo e elitismo emergem nos relatos das entrevistadas que apontam para os estigmas sociais de mulheres moradoras da favela, com os estereótipos de um corpo sexualizado, subjugado e criminalizado. As construções sociais do ser mulher na favela interferem nos processos de viver, adoecer e morrer. Trata-se de uma adoecer que se relaciona com a exclusão social, política e econômica construída e sustentada por meio das estruturas sociais de poder e que nos seus relatos se apresentam como: medo, sobrecargas emocionais e físicas, solidão, baixa autoestima, insônia.

Palavras-chave: Gênero. Desigualdades sociais em saúde. Atenção primária à saúde. Interseccionalidade.

Turma 4

2 - Ana Luísa Pinho Pinto Ferreira - Tema: Informações e Registros em Saúde: uma proposta de instrumento de coleta de dados para as Equipes de Consultório na Rua

Orientadora: Angélica Baptista Silva

RESUMO

Esta pesquisa buscou desenvolver um instrumento de coleta de dados com funcionalidades de registro em saúde voltadas ao trabalho das equipes de Consultório na Rua (eCR). Os objetivos específicos contemplaram: I. analisar os instrumentos de coleta de dados normatizados pela Estratégia e-Sus AB, direcionados ao trabalho das eCR; II. listar as práticas de trabalho do Consultório na Rua a fim de criar campos de registros necessários ao trabalho de coleta de dados e monitoramento dessas equipes e III. sistematizar o instrumento de apoio para a coleta de dados voltado ao fortalecimento do trabalho das eCR. Tratou-se de uma pesquisa de cunho qualitativo que teve como campo de estudo o Consultório na Rua do Município de Niterói/RJ. Foi realizada a revisão da literatura e de normativas específicas; além de grupo focal com os profissionais pertencentes às eCR. Optou-se pela análise de conteúdo, considerando as seguintes categorias: Infraestrutura de trabalho das eCR; Práticas de trabalho das eCR e Fluxos e processos de informação das eCR. O grupo de pesquisa foi composto por 10 profissionais, sendo a maioria do sexo feminino, pretos ou pardos, acima dos 30 anos de idade e com algum nível de formação complementar na área da saúde; 90% dos profissionais referiram experiência prévia na atenção básica e a média de tempo de atuação no CnR foi de 3 anos e meio. Foi possível identificar condições insatisfatórias de infraestrutura, com espaço físico inapropriado para as ações em saúde, ausência ou insuficiência de equipamentos que dão apoio ao processo informacional, além da conectividade precária de internet. A utilização de carro adaptado para atendimento móvel, foi um ponto em potencial. No sentido das práticas em saúde, o reconhecimento da dinâmica do território foi tido como algo fundamental para o processo de cuidado da população em situação de rua. As atividades individuais e visitas aos abrigos e espaços de relação na rua apresentaram-se como ações rotineiras; ratificou-se a importância das eCR como pontos de articulação nos diversos espaços de atenção, principalmente, devido à dificuldade de acesso dos usuários em situação de rua. Evidenciaram-se barreiras à instituição da informação como ferramenta estratégica ao processo de cuidado, tais como: ausência de instrumentos com uma lógica de padronização dos campos de registros; múltiplos fluxos de registros; utilização dos telefones pessoais, como meio preconizado para a troca das informações em saúde.

Turma 4

2 - Ana Luísa Pinho Pinto Ferreira - Tema: Informações e Registros em Saúde: uma proposta de instrumento de coleta de dados para as Equipes de Consultório na Rua

Orientadora: Angélica Baptista Silva

RESUMO

O instrumento de coleta de dados, produto dessa pesquisa, apresentou campos para facilitar a consolidação das informações e voltados ao registro qualitativo de informações específicas. Essa configuração possibilita ações de monitoramento, que vão desde o reconhecimento do perfil da população e mapeamento dinâmico do território de atuação até o acompanhamento do cuidado a partir de indicadores de desempenho. As reflexões apresentadas visam suscitar a adoção de instrumentos de registros pautados no reconhecimento das complexidades da população, com o objetivo de potencializar o campo da informação no SUS, em prol da garantia de direitos, da equidade e da integralidade do cuidado da população em situação de rua.

Palavras-Chave: Pessoas em situação de rua; Informação em Saúde; Coleta de dados; Equipe de saúde.

Turma 4

3 - Brenda Freitas da Costa - Tema: A produção de sentidos sobre o direito à saúde no cotidiano da Estratégia Saúde da Família

Orientador: Gustavo Corrêa Matta

RESUMO

O direito à saúde é uma construção social histórica e culturalmente situada. Compreender o processo histórico de formulação dos direitos humanos permite perceber que não são direitos natos ou eternos, mas que se dão de forma dinâmica, articulados ao funcionamento dos dispositivos da democracia e tendo consequências nas vivências cotidianas dos seres humanos que a compõem. A ESF capilariza a efetivação do direito à saúde, uma vez que estando distribuída no território nacional por meio das Equipes de Saúde da Família (EqSF) faz chegar à grande parte dos cidadãos brasileiros a porta de entrada de acesso ao SUS. O cotidiano da Estratégia Saúde da Família é um encontro entre estes profissionais da Equipe de Saúde da Família (e outros trabalhadores locais de uma Unidade Básica de Saúde) com os chamados usuários deste serviço, normatizado pelo *modus operandi* previsto pelas atribuições de cada cargo conforme a Política Nacional de Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017), com nuances das adaptações municipais e locais. Perceber como as pessoas usuárias do SUS e os profissionais usam a linguagem para dar sentido ao direito à saúde no cotidiano da ESF apresenta-se como potencialidade para o entendimento da construção social do direito à saúde na nossa sociedade, e assim explicitar as forças favoráveis à composição de uma sociedade de direitos. Este estudo tem como objetivo analisar a produção de sentidos sobre o direito à saúde no cotidiano da Estratégia Saúde da Família de uma Clínica da Família no Rio de Janeiro, influenciada pela abordagem da abordagem teórico metodológica de Spink (SPINK; GIMENES, 1994) (SPINK, Mary Jane, 2010) (SPINK, Mary Jane, 2013). Foi realizada observação participante em uma unidade de saúde tipo Clínica da Família; a cartografia foi a metodologia para construção do texto-resultado da observação participante, apresentada em forma de narrativas baseadas no coletado em diário de campo, que conduzem à discussão teórica das vivências e contextos, em busca de compreender os sentidos percebidos através das polissemias nos discursos e repertórios linguísticos colhidos no campo. A discussão permitiu refletir sobre polissemias do direito à saúde no cotidiano da ESF que perpassam pela ideia de justiça, consumo, dádiva, privilégio, e ainda a outros direitos sendo reivindicados nas práticas discursivas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Direito à saúde; Produção de sentidos

Turma 4

4 - Caio Luiz Pereira Ribeiro - Tema: Perfil epidemiológico de casos de Síndrome Gripal confirmados por COVID-19 no município do Rio de Janeiro entre março de 2020 e agosto de 2021

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. É limitada as informações epidemiológicas de cada região do Brasil, especificamente das maiores cidades e estados. Esse estudo visa apresentar o perfil epidemiológico de casos de Síndrome Gripal confirmados por COVID-19 no município do Rio de Janeiro entre março de 2020 e agosto de 2021. Essa análise epidemiológica visa compreender melhor os efeitos da COVID-19 e sua evolução ao longo do tempo na Cidade do Rio de Janeiro nos diversos aspectos epidemiológicos, contribuindo para avaliação das intervenções de saúde pública e possibilitando novas discussões e propostas. Mais de 20 mil registros de casos confirmados tem a informação de Bairro descrita de maneira inadequada. Já os campos Evolução do Caso e Classificação Final, possuem 84,4% e 78,5% respectivamente suas informações inconsistentes. Nos dois primeiros anos da pandemia, 2020 e 2021, a cidade do Rio de Janeiro teve 4 curvas da COVID-19. Quando avaliamos os casos de SG por COVID-19, percebemos que o grupo mais notificado são os de adultos jovens (20 a 59 anos de idade). As mulheres são mais notificadas em quase todas as faixas etárias em comparação aos homens, com destaque para as mulheres entre 35 a 39 anos. A maior parte dos casos notificados foram de pardos (47,2%), seguido dos de raça/cor branca (41,0%) e preta (9,4%). Assim, os negros, correspondem a maioria dos casos de COVID-19 na cidade (56,6%). Em relação aos sintomas, as opções mais registradas foram Assintomático (9,6%), Febre e Tosse (2,5%). Dentre as comorbidades relatadas pelos pacientes, Doenças Cardíacas Crônicas (4,3%) e Diabetes (1,7%) foram as mais citadas. O bairro Campo Grande teve mais casos registrados no período avaliado com 18.992 casos, seguido de Santa Cruz (13.141) e Tijuca (12.241). A AP 2.1 se destaca com quase 8.000 casos a cada 100 mil habitantes (7.958), seguido da AP 1.0 (7.207) e AP 2.2 (7.124).

Palavras-Chave: COVID-19, Epidemiologia, Vigilância em Saúde, Síndrome Gripal, Rio de Janeiro.

Turma 4

5- Camila da Rocha Duarte de Carvalho - Tema: Planejamento Estratégico das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: um projeto de intervenção no município de Mendes-RJ
Orientadora: Mirna Barros Teixeira

RESUMO

A trajetória de implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS) municipal tem se dado de forma heterogênea e incipiente. Em Mendes, município do interior do estado do Rio de Janeiro, as PICS são ofertadas de forma desestruturada. É de responsabilidade da gestão o planejamento da implantação dessas práticas, considerando as especificidades do território e da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Este estudo objetivou planejar a implantação das Práticas Integrativas e Complementares no município de Mendes, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Trata-se de um Projeto de Intervenção (PI), sob a proposta de construção de um plano de implantação das PICS no município, com ênfase na Atenção Básica (AB). A primeira etapa foi constituída de: pesquisa documental; aplicação de um questionário eletrônico aos profissionais de saúde da rede e; oficina técnica no âmbito da gestão (elaboração da matriz SWOT/FOFA). As demais etapas referem-se à elaboração de uma matriz de programação das ações e o modelo lógico da intervenção, respectivamente. Apesar dos hiatos no planejamento das PICS no município, são observados movimentos de articulação na rede com o intuito de estabelecer fluxos de referenciamento. No entanto, não foi evidenciada a organização dos processos de trabalho. Foram identificadas ofertas de PICS na AB e na atenção especializada. Entre os aspectos limitantes à sua implantação estão a ausência de incentivo financeiro específico e a dificuldade na conciliação da agenda profissional com a inserção das PICS. Entre os fortalecedores estão a inserção das PICS no Plano de Saúde Municipal, e a existência de profissionais qualificados em PICS na RAS. São recomendadas a elaboração de propostas de qualificação e a inclusão de capacitações nas agendas de educação permanente institucionais. Ademais, que seja dada continuidade ao plano de implantação, com a inserção das práticas nas demais esferas de gestão, observando o princípio de planejamento ascendente. Cabe ainda enfatizar a importância do desenvolvimento de uma política municipal, capaz de conferir segurança e legitimidade ao processo de implantação. Entretanto, é premente que esta não seja limitada a um ato político normativo, mas que sejam desenvolvidos dispositivos compatíveis com as especificidades do território, pactuados coletivamente, para de fato, consolidar as PICS no SUS municipal.

Palavras chave: Gestão em saúde; Planejamento em saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Política de saúde.

Turma 4

6 - Camilla Santos Baptista - Tema: Quem cuida de quem? Um ensaio sobre o invisível do trabalho de cuidado no cuidado em saúde.

Orientador: Willer Baumgarten Marcondes **Co-orientadora:** Regina Ferro do Lago

RESUMO

A presente pesquisa sobre a produção do cuidado em saúde na Atenção Primária à Saúde numa perspectiva de gênero buscou correlacionar as discussões sobre trabalho de cuidado e cuidado em saúde, tendo as relações trabalho-gênero-cuidado enquanto eixo central. O estudo foi realizado por meio de metodologia qualitativa, através de uma revisão narrativa da literatura. Após uma breve introdução sobre o cuidado, foi abordado o que tem se discutido sobre a temática do trabalho de cuidado. Posteriormente, foi abordado mais especificamente o tema do cuidado em saúde e como este tem-se constituído como um campo que enfoca predominantemente o cuidado efetuado por profissionais, omitindo os cuidados efetuados pelas famílias e, mais especificamente, pelas mulheres. Por fim, essas discussões foram situadas no contexto da APS, refletindo sobre quais aspectos dos estudos feministas sobre o trabalho de cuidado podem nos dar pistas sobre como prosseguir cuidando sem perder de vista que o cuidado, ainda que seja central para a saúde, não é propriedade nem exclusividade nossa. Como resultados, o estudo aponta para a necessidade de reforço e elaboração de políticas públicas que desonerem as mulheres dos papéis de cuidado, bem como a necessidade dos profissionais da APS reverem o modo como vêm realizando a chamada abordagem familiar, onde acabam, muitas vezes, por operar prescrições e orientações às mulheres que reificam seu papel social de cuidadoras. O estudo aponta também a problemática da predominância nos estudos sobre cuidado em saúde da visão do profissional de saúde como operador, por excelência, das práticas de cuidado, excluindo muitas vezes o papel das famílias e, especialmente, o das mulheres.

Palavras-chave: Cuidado em Saúde, Trabalho de Cuidado, Divisão Sexual do Trabalho

Turma 4

7 - Gabriella Magalhães Salgueiro - Tema: Racionalidades médicas na atenção primária à saúde: acupuntura e auriculoterapia na produção do cuidado Integral de pessoas com sofrimento difuso
Orientadora: Alda Maria Lacerda da Costa

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ganham destaque e vêm sendo introduzidas nas unidades de Atenção Básica por profissionais de saúde. A Auriculoterapia e Acupuntura são práticas terapêuticas da racionalidade da Medicina Tradicional Chinesa de ampla aceitação e baixo custo que promovem cuidado amplo e integral, maior autonomia das pessoas no processo saúde-doença e diminuem prescrições medicamentosas. A pesquisa justifica-se pelo aumento de pessoas com sofrimento e mal estar difuso que encontram na Atenção Primária à Saúde um cuidado frágil, iatrogênico e medicalizador para queixas psicossociais. Tem como objetivo geral: realizar a pesquisa bibliográfica sobre as práticas de acupuntura e auriculoterapia no cuidado aos usuários com sofrimento difuso no contexto da Atenção Primária à Saúde. Específicos: 1. Discutir a Acupuntura e a Auriculoterapia como racionalidades médicas inseridas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; 2. Analisar o potencial da Acupuntura e da Auriculoterapia como práticas de cuidado aos usuários com sofrimento difuso na Atenção Primária à Saúde. Foi realizada pesquisa de natureza teórico-conceitual que utilizou como metodologia a pesquisa bibliográfica por meio de uma revisão integrativa. Foram selecionados 14 estudos que utilizavam as práticas de acupuntura e auriculoterapia no cuidado integral a pessoas com sofrimento difuso. Os estudos apontam que essas práticas melhoram sintomas de ansiedade, depressão, estresse e dor crônica, apresentam uma visão ampliada do processo saúde-doença para além da racionalidade biomédica e contribuem para o cuidado integral em pessoas com sofrimento difuso, estimulam autonomia no processo de cuidado e reduzem o uso de medicações alopáticas.

Palavras-chave: sofrimento difuso; acupuntura; auriculoterapia; racionalidades médicas; Atenção Primária à Saúde.

Turma 4

8 - Hugo Montes Ribeiro de Souza - Tema: O perfil sociodemográfico e a situação da saúde bucal de usuários adultos de uma clínica da família do município do Rio de Janeiro.

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

Esta pesquisa analisou o perfil sociodemográfico e a situação da saúde bucal de usuários adultos que acessam o serviço de Saúde Bucal de uma Clínica da Família no município do Rio de Janeiro. O objetivo específico foi comparar os resultados locais com os resultados do Brasil. Utilizamos como referência a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. Os dados foram coletados por um questionário advindo do Módulo U (saúde bucal) da PNS e posteriormente inseridos no programa Kobotoolbox para serem analisados no Excel e no Power BI. É importante ressaltar que a coleta de dados se deu em momento pandêmico por covid-19 e, em termos gerais, as proporções das respostas na atual investigação foram inferiores as proporções do Brasil mostradas na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. Um exemplo é a proporção de pessoas com plano médico ou odontológico, onde na pesquisa o valor foi de 9,5% e no Brasil chegou a 28,5%. Já pessoas que usavam pasta de dente, escova e fio dental na Unidade Básica de Saúde (UBS) foi de 48,5% e no Brasil 63%. Sobre a troca da escova, na UBS 30% faziam com menos de 3 meses. Já na PNS esse valor foi superior, chegando a 50,7%. Sobre a autoavaliação da Saúde Bucal, na UBS apenas 29,5% dos usuários consideram sua saúde bucal como boa ou muito boa, já no Brasil esse valor foi de 69,7%. Em relação a perda dentária, mais de 70% dos usuários da UBS possuíam ao menos uma ausência dentária, onde apenas 15% do total da população estudada possuía algum tipo de prótese, indicando uma certa vulnerabilidade e impossibilidade no acesso ao serviço de prótese. Também foi observado sobrecarga e precarização do trabalho, geradas possivelmente por uma deterioração do desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família no Rio de Janeiro no período de 2017 e 2020. Além disso existe no Brasil uma grande heterogeneidade, um congelamento de recursos para a saúde, um processo de desfinanciamento por parte do governo federal e um período pandêmico por Covid-19, gerando preocupações com a manutenção de políticas mais novas, como o caso da Política Nacional de Saúde Bucal.

Palavras-Chave: Iniquidades em Saúde Bucal; Determinantes Sociais da Saúde; Estratégia Saúde da família; Atenção Primária a Saúde; Equipe de Saúde Bucal.

Turma 4

9 - Jaciana Cristina Abranches da Silva Rossini - Tema: Estímulo ao aleitamento materno exclusivo como prática Indutora da interprofissionalidade e da promoção da saúde bucal em uma clínica da família no município do Rio de Janeiro.

Orientadora: Vanessa Costa e Silva

RESUMO

Esta pesquisa tem como proposta discutir o trabalho interprofissional na Estratégia Saúde da Família. Para tal discussão foi analisado o incentivo ao aleitamento materno como um dispositivo indutor de práticas interprofissionais. Também foi discutido as relações interprofissionais da equipe saúde bucal junto ao restante dos profissionais da Estratégia da Saúde da Família na promoção do aleitamento materno exclusivo (AME). Nessa perspectiva, objetivou-se organizar e instituir um programa de incentivo ao AME em uma clínica da família no município do Rio de Janeiro como contribuição à prática interprofissional. Como metodologia foi adotada a pesquisa-ação. A coleta de dados foi obtida por meio dos diários de campo. Como resultados foram descritas possibilidades de relações interprofissionais na perspectiva do incentivo ao AME e discutido o quanto à prática da interprofissionalidade pode qualificar os serviços de saúde.

Palavras-Chave: Educação interprofissional, Aleitamento materno e Estratégia Saúde da Família.

Turma 4

10 - Janaina Vianna Balmant - Tema: Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre Modalidade Profissional em Saúde Pública.

Orientador: Daniel Ricardo Soranz Pinto

RESUMO

Introdução: Com a pandemia de COVID-19 decretada mundialmente em janeiro de 2020 e no Brasil em março do mesmo ano, os índices de morbimortalidade, sobretudo em idosos e nos grupos com comorbidades, mostraram-se elevados, tendo a vacina se tornado uma esperança para a redução dos casos graves. **Objetivo:** Analisar o impacto da vacinação nas internações por COVID-19 entre idosos segundo as áreas de planejamento do Município do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo epidemiológico do tipo ecológico de séries temporais considerando o Município do Rio de Janeiro como unidade espacial de análise. **Resultados:** Observou-se através de análises estatísticas comparativas uma correlação positiva entre a diminuição das internações por SRAG e o esquema vacinal completo das vacinas contra COVID-19. **Conclusão:** Desta maneira, observa-se que a vacinação se mostrou uma estratégia potente para a diminuição das internações, complicações e óbitos por COVID-19, reforçando o protagonismo do SUS, sobretudo da Atenção Primária à Saúde.

Palavras Chave: COVID-19; cobertura vacinal; Indicadores de Morbimortalidade; Saúde Pública.

11 - Juliana Lugarinho Braga - Tema: Loucos de rua: uma revisão de escopo sobre pessoas em situação de rua com transtornos mentais graves

Orientador: Paulo Roberto Fagundes

RESUMO

O fenômeno da situação de rua é algo crescente no Brasil e acompanha o movimento de aumento da pobreza e da miséria decorrentes da situação de crise econômica na qual o país se encontra nos últimos anos. Dentre as pessoas que vivem em situação de rua, estão aquelas ainda mais vulneráveis e que além do estigma da pobreza, enfrentam o estigma da loucura: os loucos de rua. Pessoas em situação de rua que possuem algum tipo de transtorno mental grave. O objetivo deste trabalho é, através da realização de uma revisão de escopo da literatura nacional e internacional, conhecer quem são os loucos de rua e suas necessidades, assim como identificar como essas necessidades têm sido atendidas, que políticas e projetos voltados para essa parcela da população em situação de rua estão sendo realizados. Há no senso comum a disseminação de falas infames sobre essas pessoas, que as colocam como loucas, drogadas, criminosas, e que, ao culpabilizar o sujeito pela situação de rua, despolitiza este fenômeno e tiram crédito de fatores estruturantes relacionados a essa população, tais como a pobreza, a quebra ou ausência de vínculos sociais e a falta de habitação financeiramente acessível, estável e segura. Estigmatizar pessoas em situação de rua como loucas coloca à cargo da medicina psiquiátrica a resposta para um fenômeno complexo, que não se encerra em um diagnóstico. Acrescentar a isso a alcunha de drogados, estende ainda mais a discriminação e a criminalização dessas pessoas e perpetua discursos e ações higienistas voltadas para os loucos de rua. Os resultados encontrados na revisão de escopo apontam foco extenso em estratégias de oferta de habitação para pessoas em situação de rua com transtorno mental grave e uma falha na integralidade da análise de outros aspectos relacionados ao fenômeno, tais como questões de gênero e relações com outros dispositivos e políticas que possam responder a suas demandas. Tais lacunas na produção de conhecimento e de ações e políticas voltadas para pessoas em situação de rua com transtorno mental grave indicam a necessidade de se conhecer essas pessoas para que se possa propor estratégias de cuidado efetivas e eficazes.

Palavras-chave: Pessoas em situação de rua; transtornos mentais graves; habitação; intersetorialidade.

Turma 4

12 - Juliana Montez Ferreira - Tema: Narrativas sobre afetações da pandemia COVID-19 em uma Unidade Básica de Saúde: uma autoetnografia

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

RESUMO

Em 2020, o mundo foi acometido pela pandemia provocada por um tipo de Coronavírus, cuja doença foi denominada COVID-19. No Brasil, todo o sistema de saúde foi afetado e teve que se adequar à uma nova realidade, incluindo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde: a Atenção Primária à Saúde. Novas formas de organização nas Unidades Básicas de Saúde afetaram o cotidiano de profissionais de saúde e usuários. Este estudo tem o objetivo de, por meio de narrativas, significar a realidade vivenciada pela autora, enquanto médica de família e comunidade durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou como método a autoetnografia, definida como uma etnografia autobiográfica, onde descrever as impressões e afetações pessoais da autora agrega relevância para a compreensão de fenômenos culturais. Os resultados foram seis narrativas cujo cenário foi uma Unidade Básica de Saúde e uma favela carioca. Elas trazem as afetações que a autora vivenciou, e, através de seus relatos, dá voz também a favela, seus moradores e a outros profissionais de saúde.

Palavras-chave: COVID-19; Atenção Primária a Saúde; Autoetnografia, Sistema Único de Saúde; Áreas de Pobreza.

13 - Kerollyn Marques da Cruz - Tema: Profilaxia de infecção latente por tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV e AIDS no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Município do Rio de Janeiro
Orientador: André Reynaldo Santos Périssé

RESUMO

A Tuberculose é uma doença infecciosa crônica, transmitida por via aérea, e ainda no século XXI considerada, globalmente, um problema de saúde pública. As pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) possuem um risco de 26 a 31 vezes ao adoecimento e óbito por tuberculose devido ao curso natural da doença. A profilaxia da infecção latente da tuberculose (ILTb) é uma medida preventiva com eficácia comprovada cientificamente, sobretudo em PVHA. Sua eficácia na redução da incidência da doença é discutida em todo o mundo, havendo um estudo realizado no município do Rio de Janeiro em 2015, que discute a redução da incidência em mais de 80% num grupo de PVHA. O presente estudo analisou o emprego da profilaxia para Infecção Latente da Tuberculose como medida preventiva da tuberculose em PVHA notificadas pela infecção pelo vírus no município do Rio de Janeiro, no ano de 2019, cuja o resultado de TCD4+ foi $\leq 350 \text{cél/mm}^3$. Para tal, realizou-se um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e análise de bancos de dados secundários do respectivo ano, identificando os indivíduos com critério para início de profilaxia, bem como a indicação desta. Os resultados evidenciaram uma baixa adesão da estratégia de controle da tuberculose neste grupo, iniciada em menos de 5% dos usuários que preenchem critérios para realização da profilaxia.

Palavras chave: tuberculose, infecções pelo HIV, tuberculose latente, coinfeção e Atenção Primária à Saúde.

Turma 4

14 - Marcélia Alves de Souza Martins - Tema: O Acesso das mulheres negras aos serviços da Atenção Primária à Saúde

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso

RESUMO

A garantia constitucional ao acesso universal e equânime às ações e aos serviços de saúde não tem assegurado à população negra a mesma qualidade de atenção ofertada à população branca. O acesso é condição importante para a manutenção de bom estado de saúde ou para seu restabelecimento, embora não seja o único fator responsável por uma vida saudável e de boa qualidade. As mulheres negras experimentam diferentes tipos de discriminação de raça e gênero, que, quando se interseccionam, comprometem a sua inserção na sociedade como um sujeito de direito, principalmente no que tange à saúde. O objetivo da pesquisa consiste em avaliar o acesso das mulheres negras a uma Unidade de Saúde da Atenção Primária à Saúde na Área Programática 5.1-RJ. Metodologia: Trata-se de pesquisa avaliativa, do tipo exploratório e descritivo, qualitativa com abordagem colaborativa. Participaram mulheres autodeclaradas negras, maiores de 18 anos, cadastradas e em acompanhamento de matriciamento em Saúde Mental com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família. A pesquisa de campo por meio da realização de entrevistas, com roteiro semiestruturado. Resultados e Discussão: A percepção das mulheres negras sobre a interferência do quesito raça-cor e de manifestações de racismo na unidade de saúde, trazem narrativas em que estão presentes a discriminação racial e o racismo institucional. Identifica-se que o racismo se apresenta de forma invisível e está sutilmente enraizado no âmago das instituições e nas relações sociais, dificultando o acesso aos serviços de saúde, assim como a qualidade na atenção à saúde. Conclui-se que a análise a respeito da percepção das mulheres negras sobre as condições de acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde, considerando as subdimensões de acolhimento, acessibilidade e disponibilidade, possibilitou observar que a organização da unidade de saúde apresenta nós críticos relacionados ao acesso e acolhimento comprometendo a oferta de atenção integral às mulheres negras.

Palavras-chave: Saúde da mulher negra, Racismo institucional, Atenção Primária à Saúde, Acesso ao Serviço à Saúde.

Turma 4

15 - Mariana Brêttas Veiga - Tema: Quem vai catar os cacos dos corações? Escrevivências sobre as mães que ficam, vivem ou sobrevivem com a dor da perda de filhos pela violência armada

Orientadora: Cristiane Batista Andrade

RESUMO

Os dados sobre morte por violência armada no Brasil, demonstram que a juventude negra é a parcela da população que mais morre e com tendência a crescimento, sendo o risco de um jovem negro morrer por homicídio no Brasil maior que o de uma pessoa branca. Os dados de mortes por violência armada quando desagregados por raça/cor evidenciam a ocorrência do genocídio da juventude negra em curso em nosso país. A experiência como médica, negra, especialista em saúde da família trabalhando em Unidades Básicas de Saúde em favelas da cidade do Rio de Janeiro, as quais convivem quase diariamente com a violência armada, trouxe para a vivência diária do consultório, dos grupos e das visitas domiciliares muitos relatos e queixas relacionadas a violência armada muito presente nesses territórios periféricos motivando esse estudo. Diante disso, muitas indagações e questionamentos culminaram no desejo e na necessidade de estudar e aprofundar os conhecimentos sobre violência armada com o recorte interseccional de gênero, raça e classe social. É um estudo qualitativo que utiliza a metodologia da Escrevivência, cunhada por Conceição Evaristo, para apresentar analisar as repercussões que ocorrem na saúde mental de mulheres negras que perderam seus filhos/as em decorrência da violência armada nas favelas durante o processo de luto.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da População Negra; Genocídio; Racismo; Escrevivência.

Turma 4

16 - Maurício Pereira de Mattos - Tema: Apoio Matricial e a pandemia de Covid-19: o processo de trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família de Maricá

Orientadora: Adriana Coser Gutiérrez

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo analisar o processo de trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) do município de Maricá/RJ, na pandemia de SARS-CoV-2. Busca-se identificar e compreender como os diferentes modos de operar do apoio matricial foram organizados no contexto da pandemia, a partir das inúmeras mudanças engendradas nas práticas de trabalho dos profissionais de saúde. Trata-se de uma Pesquisa Qualitativa, com uso de técnicas de levantamento de informações primárias – 32 websurveys respondidos pelos especialistas e 03 entrevistas semiestruturadas feitas com gestores e ex-gestores da equipe – associadas às fontes de dados de base secundárias e revisão de 18 documentos públicos. A Hermenêutica Dialética (MINAYO, 2006) é o método de análise utilizado, cujas lentes teóricas são o conceito do apoio matricial formulado por Gastão Campos (2015), e o referencial histórico normativo do NASF. Os resultados mostram que durante a pandemia, o NASF de Maricá não interrompeu a maior parte de suas atividades, mas precisou adaptar suas práticas, com destaque para: aumento do uso de ferramentas tecnológicas de comunicação instantânea, especialmente com as equipes apoiadas e em menor escala com usuários; criação de espaços de acolhimento e escuta aos profissionais das equipes mínimas para discutir aspectos relacionados à saúde do trabalhador; produção de material informativo sobre a Covid-19, voltado para equipes apoiadas e usuários; apoio na campanha de vacinação. Além disso, os resultados mostram o cenário de expansão do NASF de Maricá nos 2 últimos anos, seguindo na contramão do contexto nacional. Nos 14 anos de existência do NASF é possível observar mudanças de orientação do Ministério da Saúde em relação ao conceito do apoio matricial, onde inicialmente privilegiava-se intervenções ancoradas na dimensão técnico-pedagógica, e com o tempo, as ações clínico assistenciais passaram a ser incentivadas. A pesquisa demonstra ainda os efeitos do Programa Previne Brasil sobre o NASF, que se materializou na redução de 379 equipes nos anos de 2020 e 2021. Soma-se a este cenário os agravos decorrentes da Covid-19, que pode reposicionar as intervenções e a importância do NASF no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Núcleo Ampliado de Saúde da Família; Apoio Matricial; Covid-19; Atenção Primária à Saúde; Políticas de Saúde.

Turma 4

17 - Monique França da Silva - Tema: Racismo e saúde: a prática de cuidado na Medicina de Família e Comunidade na Atenção Primária em Saúde do Município do Rio de Janeiro

Orientadora: Adriana Coser Gutiérrez

RESUMO

O município do Rio de Janeiro experimentou um processo relevante de expansão da Atenção Primária à Saúde (APS) e, conseqüentemente, da especialidade de Medicina de Família e Comunidade (MFC) na prática de cuidado. Vale ressaltar, também, que a capital carioca ocupa a 3ª posição entre as cidades brasileiras de maior número percentual de população negra autodeclarada, esta que é acometida por iniquidades raciais em saúde, impactando na determinação do processo saúde-doença. Dessa maneira, esta pesquisa tem o objetivo de compreender a transversalidade do racismo na saúde e as diretrizes organizacionais da prática do cuidado em Medicina de Família e Comunidade na APS carioca, com vistas à superação do racismo. Para tal, utilizou-se como método a análise documental do conjunto de políticas que pautam a superação do racismo na saúde, dos referenciais teóricos para prática de cuidado na MFC e dos documentos orientadores da APS. Foi possível observar como resultado desta pesquisa que o movimento negro tem um importante papel no pleito institucional da saúde da população, constatando-se que, após a criação da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), são gerados importantes desdobramentos, como a aprovação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e a organização do Comitê Técnico de Saúde da População Negra da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. No entanto, verificou-se, também, que há ainda insuficiência de iniciativas de gestão que orientem o campo da MFC na APS carioca para uma atenção antirracista com o objetivo de colaborar para o enfrentamento das iniquidades pelas quais a população negra é atravessada. Conclui-se, portanto, que é mandatória a necessidade de inclusão da temática racial nos referenciais teóricos propostos para a APS pelos campos da MFC e Saúde Coletiva, assim como a priorização de uma agenda executiva sobre o tema junto à estrutura da gestão da APS do município do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade; Racismo; Sistema Único de Saúde

Turma 4

18 - Patrícia Trápaga Ferreira - Tema: População LGBT na Atenção Primária à Saúde em uma área programática do Município do Rio de Janeiro: a perspectiva do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

Orientadora: Regina Ferro do Lago

RESUMO

Esta pesquisa nasce das inquietações da autora em seu exercício profissional como profissional NASF e buscou analisar a atenção prestada às pessoas LGBT, em uma área programática na atenção primária no município do Rio de Janeiro sob a perspectiva de profissionais do NASF. É uma pesquisa qualitativa, com coleta de dados a partir de entrevistas semiestruturadas, com roteiro previamente elaborado. Foram realizadas 9 entrevistas com profissionais que atuam ou atuaram como profissionais NASF na área programática 3.1 e tinham, no momento da entrevista, relação direta com a atuação das equipes NASF, seja como especialistas atuantes na ponta, ou como apoiadores NASF. Os resultados da pesquisa mostram a existência de barreiras de acesso da população LGBT no cuidado em saúde, a baixa procura das pessoas LGBT, a necessidade de formação do NASF para atender esse público. Também se identificou que as questões referentes às temáticas LGBT não são trazidas como cerne nas discussões de caso e que os profissionais não reconhecem que gênero e sexualidade são como determinantes sociais de saúde. A pesquisa mostrou que a pandemia da covid-19 teve forte repercussão nas ações do NASF, tendo requerido a reorganização do trabalho e a suspensão de muitas das atividades, especialmente as coletivas e a participação nas reuniões de matriciamento. Conclui-se que é fundamental que os profissionais NASF possam ser qualificados em relação às características e especificidades das pessoas LGBT; se aprofundem no conhecimento da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais Travestis e Transexuais e nas competências do município previstas nessa política. Também é importante que conheçam e se aproximem do trabalho desenvolvido pela Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual da Prefeitura do Rio de Janeiro, que sejam mapeados os coletivos e as pessoas LGBT dos territórios, que sejam propostos espaços de educação permanente e estudos de caso que contemplem gênero e sexualidade como temática.

Palavras-chave: Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Atenção Primária, Apoio matricial, População LGBT

Turma 4

19 - Rafael Pereira Silva - Tema: Singularidades dos sofrimentos masculinos: uma exploração a partir de encontros de um Médico de Família e Comunidade em uma favela do Rio de Janeiro

Orientador: Eduardo Alves Melo

RESUMO

Este trabalho, ao encontro de um movimento de expansão da abordagem da temática da saúde do homem para além de questões biológicas – ou mais precisamente, urológicas – pretendeu explorar as singularidades dos sofrimentos masculinos. O conceito de sofrimento aqui adotado advém da obra de Cassel e é entendido como uma ameaça ou dano à pessoa que, por sua vez, é compreendida como um conjunto de incontáveis elementos. Essa perspectiva permitiu ampliar a abordagem dos sofrimentos para além daqueles categorizados como transtornos mentais. No que diz respeito ao conceito de gênero, utilizou-se uma perspectiva relacional que o compreende como construído em relação a referenciais hegemônicos e, também, a partir das relações entre homens e mulheres e homens e outros homens. Para além disso, com base na obra de Judith Butler, adotou-se um entendimento do gênero como “verbo”, algo que se performa, e não como um fenômeno cristalizado em um binarismo irreal. Com o objetivo de explorar as singularidades dos sofrimentos masculinos, utilizou-se uma abordagem metodológica inspirada na cartografia para produção e análise de dados. Assim, o “campo” foi constituído de “cenas” (re)criadas a partir da memória de encontros com homens em sofrimento no contexto de atendimentos em uma UBS localizada em uma grande favela da cidade do Rio de Janeiro. Em seguida, realizou-se a análise do material, diálogos e identificação de enraizamentos com questões teóricas referentes à temática abordada. Como principais pontos explorados, destacam-se: a resistência/dificuldade no reconhecimento do sofrimento por parte de homens e também de profissionais de saúde. A relutância na busca por ajuda por parte de homens que, como visto em um dos encontros, pode acabar por ser intermediada pela mulher. As relações entre questões de ereção do pênis e sofrimentos masculinos. As intersecções entre raça/cor, nível socioeconômico, orientação sexual e produção de sofrimentos. As relações entre o diagnóstico de HIV e sofrimentos masculinos, bem como suas implicações para o cuidado. As intersecções entre sofrimentos “gendrados” e, por fim, os possíveis impactos de problemas relacionados à saúde do homem na experiência/sofrimentos de mulheres. Considerando-se a abordagem metodológica aqui utilizada, não foram alcançadas respostas e conclusões categóricas ou absolutas. Ao invés disso, foi possível explorar aspectos relevantes do tema, identificar pontos “sensíveis” na esfera do cuidado, além de apontar para possíveis caminhos para o cuidado de sofrimentos masculinos.

Palavras-chave: Homens; Masculinidade; Sofrimento Emocional; Atenção Primária à Saúde

Turma 4

20 - Renan Santos Lima - Tema: A orientação comunitária na Atenção Primária à Saúde e sua relação dialógica com os princípios da educação popular em saúde: uma proposta para ampliação do debate conceitual no contexto brasileiro

Orientador: Willer Baumgarten Marcondes

RESUMO

A presente pesquisa trata de um estudo bibliográfico com abordagem qualitativa, que se propõe a realização de um aprofundamento teórico sobre o conceito de Orientação Comunitária enquanto atributo da APS definido pelo Ministério da Saúde no Brasil e suas relações diretas com os fundamentos e princípios da Educação Popular em Saúde. O objetivo geral desta pesquisa é analisar a Orientação Comunitária na Atenção Primária à Saúde, no contexto brasileiro, à luz dos princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). Os objetivos específicos são: 1) Investigar como a orientação comunitária na Atenção Primária à Saúde se localiza nas produções científicas brasileiras, 2) Sistematizar conceitos complementares ao conceito de orientação comunitária para contribuir com a compreensão e aplicação do conceito da orientação comunitária na atenção primária brasileira 3) Demonstrar relações dialógicas entre os princípios da Educação Popular em Saúde e as práticas com a orientação comunitária no contexto da Estratégia de Saúde da Família no Brasil. Após a realização deste estudo, evidenciou-se que o conceito de orientação comunitária é amplo e permeável a outros conceitos. Com isso, fica nítido que sua compreensão teórica e aplicação prática demanda investimento em formação profissional contínua e permanente. Quanto aos desafios para o avanço do debate sobre orientação comunitária e a concretização dessa prática na APS, destacou-se: 1- A perpetuação do modelo biomédico e medicalocêntrico ao longo da trajetória do SUS desde a Reforma Sanitária, 2- A história da formação em saúde marcada por um modelo formativo que induz e/ou favorece a verticalização das relações no processo de produção de saúde, 3- A fragilidade do uso da Educação Popular como abordagem para expansão das relações democráticas e participativas nas práticas de produção de saúde, 4- O excesso de formalismo dos procedimentos do planejamento em saúde no Brasil e 5- Os riscos produzidos pela sustentação de um modelo de democracia representativa formal sem base de fomento para ampliação dos movimentos populares em saúde.

Palavras-chave: Orientação Comunitária. Atenção Primária à Saúde. Educação Popular em Saúde.

Turma 4

21 - Renata Carneiro Vieira- Tema: A lesbofobia no processo de saúde e adoecimento de mulheres lésbicas no Complexo da Maré - RJ

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

RESUMO

Estudos internacionais demonstram que mulheres lésbicas têm maior prevalência de determinados problemas de saúde, o que pode ser atribuído ao constante sofrimento pela lesbofobia. Entretanto, estes estudos são realizados predominantemente com mulheres brancas, com alta escolaridade e renda, sendo, portanto, difícil generalizar seus dados para lésbicas brasileiras, especialmente em favelas e periferias, pelas condições de vida e pelas outras opressões que atravessam a existência destas mulheres. Esta pesquisa propõe um olhar para a lesbofobia e suas relações com o processo saúde-adoecimento, no contexto do Complexo da Maré, uma das maiores favelas do Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tendo como método a História Oral, onde o olhar sobre o passado e sobre o presente ofertam um contexto histórico e cultural para o tema abordado. Foi realizada uma entrevista em profundidade com uma mulher lésbica, favelada, que, tendo muito a dizer sobre a lesbofobia, trouxe abrangência e novos sentidos para a construção de uma identidade lésbica e para suas relações com o processo saúde-adoecimento.

Palavras-chave: Lésbicas; Saúde; Comunidade; Preconceito.

22 - Renata da Silva Antunes - Tema: Identidade profissional do farmacêutico: desafios para atuação na atenção primária à saúde

Orientador: Rondineli Mendes da Silva **Co-orientadora:** Angela Fernandes Esher Moritz

RESUMO

O farmacêutico é um profissional de saúde que vem passando por um processo de renovação, em termos de sua atuação e sua identidade profissional (IP), que se reconstrói dinamicamente nos processos relacionais, envolvendo o seu meio de trabalho. A IP corresponde a um processo que se inicia na saída do curso de graduação e perpassa as relações, o ambiente e o mercado de trabalho. Entende-se que ao analisar o processo de socialização profissional nas relações de trabalho, torna-se possível compreender tanto o processo de construção da IP quanto o reconhecimento da profissão dos dias atuais. Esse trabalho teve por objetivo analisar a IP do farmacêutico com atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Trata-se de um estudo exploratório, no qual adotou-se o referencial teórico proposto por Claude Dubar, amparado por uma abordagem qualitativa, com a utilização de roteiro de entrevista semi estruturado sobre informações relacionadas aos elementos constituintes da IP, experiências, expectativas, dilemas e desafios frente ao exercício profissional, que foi aplicado a farmacêuticos selecionados por conveniência. Sua aplicação também envolveu a participação de profissionais que atuam na APS municipal e outros oriundos de órgãos de classe e de universidade. Foi realizada uma análise de conteúdo dos dados coletados, que permitiu a compreensão do material obtido associado ao referencial teórico e que esteve apoiada em uma matriz de categorias: "percurso profissional e formativo do farmacêutico", "identidade profissional do farmacêutico considerando os atributos da APS" e "atuação do farmacêutico na APS frente à regulação profissional e sanitária". Contou-se com a participação de oito farmacêuticos, que na sua grande maioria possuía formação em pós-graduação e com experiência na APS. Verificou-se o tempo médio de sete anos de atuação, daqueles que trabalhavam na APS da SMS-RJ. Ademais, o percurso profissional mostrou que foi comum entre os entrevistados a origem de atuação no comércio varejista. Os achados também trouxeram importantes reflexões sobre a atuação do farmacêutico sob a perspectiva social, apontando para o surgimento de uma “nova identidade”, mais consciente e segura de seu papel no cuidado e na assistência. Esta IP vem sendo construída por meio dos dilemas que os profissionais enfrentam nas suas relações de trabalho e pelos desafios vivenciados, que envolvem aspectos como ensino tecnicista, reconhecimento pelos pares e a regulamentação profissional. Esta pesquisa contribui com a ampliação e o enriquecimento dos estudos sobre a IP dos farmacêuticos, além de concorrer para possíveis mudanças nas políticas públicas, para a garantia da atuação do farmacêutico como parte integrante da equipe saúde, especialmente na Estratégia de Saúde da Família.

Palavras-chave: Identidade Profissional, Farmacêuticos, Pessoal da Saúde, Atenção Primária à Saúde, Saúde Pública.

Dissertações
Turma 5

Turma 5 - Temas das Dissertações e Orientadores

1 - Alessandra de Fátima Borba

Tema: Vigilância territorial na Atenção Primária à Saúde: possibilidades e desafios sob o olhar do Agente Comunitário de Saúde em uma área programática da cidade do Rio de Janeiro/RJ

Orientadora: Adelyne Mendes

2 - Aline Rodrigues de Aguiar

Tema: Atenção à saúde do adolescente cumprindo medida socioeducativa: estudo sobre a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei” (PNAISARI) no município do Rio de Janeiro

Orientador: Marcelo Rasga Moreira

3 - Amanda Almeida Barbosa

Tema: Brechas nas trilhas do cuidado: Experiências de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o cuidado às mulheres em situação de violência por parceiros íntimos na pandemia da covid-19

Orientadora: Cristiane Batista

4 - Anderson Martins da Rocha

Tema: Debate racial com foco na branquitude e a formação e prática de residentes em medicina de família e comunidade na atenção primária à saúde carioca.

Orientadora: Regina Ferro **Co-orientadora:** Valéria Romano

5 - André Ayres de Oliveira

Tema: Regulação Assistencial Ambulatorial no Município do Rio de Janeiro: Uma Análise de Encaminhamentos de Unidades de Atenção Primária de Diferentes Perfis à Atenção Especializada.

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

6 - Andris Cardoso Tiburcio

Tema: “Tá tudo em pânico”: Adolescentes negros(as) e o cuidado na perspectiva dos trabalhadores da saúde em uma unidade de atenção primária em territórios periféricos

Orientadora: Adriana Miranda de Castro

7 - Anna Silva de O. Façanha

Tema: Quando a dor não cabe em cápsulas: As influências que levam a prescrição de antidepressivos na atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro

Orientador: Paulo Fagundes

8 - Camila do Espírito S. Nascimento

Tema: A detecção da Tuberculose no Município do Rio de Janeiro no período de 2018 à 2021- em tempos de pandemia.

Orientador: Paulo Victor de Sousa Viana

9 - Carlos Henrique Uzêda P. d Souza

Tema: Acolhimento na estratégia da saúde da família durante a pandemia Covid-19: A experiência das equipes de saúde bucal enfrentando o desconhecido

Orientadora: Ana Laura Brandão

Turma 5 - Temas das Dissertações e Orientadores

10 - Cyntia Amorim Guerra

Tema: “Fala com a gerente!”: Um estudo sobre a função gerencial das Clínicas da Família do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Adriana Coser Guterres

11 - Danielle Cristina Lourenço dos Santos Pastura

Tema: Raça e SRAG por Covid-19 no município do Rio de Janeiro: Uma avaliação crítica com base em análise de sobrevivência

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães

12 - Edson Madeira Silva

Tema: A prática do profissional de educação física na atenção primária à saúde e sua atuação no contexto do território da Maré

Orientadora: Adriana Coser Guterres **Co-orientador:** Mauricio Pereira Mattos

13 - Érica Paiva de B Bastos

Tema: Avaliação do vínculo longitudinal com o usuário e sua relação com a residência em Medicina de Família e Comunidade em uma área do município do Rio de Janeiro

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

14 - Fernanda Cristina D. de F. Cruz

Tema: Análise de do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, pelas equipes de estratégia de saúde da família, com a utilização da caderneta da criança – Passaporte da cidadania, no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Maria de Fátima Lobato

15 - Gleycimara Cardoso Santos da Silva

Tema: “O ressurgimento do sarampo: compreendendo as ocorrências de casos no município do Rio de Janeiro de 2018 a 2022

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso **Co-orientadora:** Dolores Maria Franco de Abreu

16 - Larissa Rodrigues Jabotá

Tema: Saúde da criança negra e cuidado antirracista na Atenção Primária à Saúde

Orientadora: Alda Lacerda

17 - Letícia Marília de Almeida Werneck dos Santos

Tema: O cuidado das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: O processo de descentralização para Atenção Primária à Saúde pela ótica dos profissionais da Estratégia Saúde da Família

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom **Co-orientador:** Bernardo Lago Alves

18 - Matheus Abreu M. Silva

Tema: Adesão ao tratamento de pessoas que vivem com HIV/AIDS na atenção primária à saúde

Orientador: Willer Marcondes

Turma 5 - Temas das Dissertações e Orientadores

19 - Mirian Mendes de Abreu

Tema: O portfólio reflexivo como instrumento de avaliação formativa no programa de residência de enfermagem de família e comunidade – SMS-RJ

Orientador: Carlos Otávio Fiuza **Co-orientadora:** Adriana Coser Guterrez

20 - Raphael Costa Pinto

Tema: A Resiliência das Metrópoles Brasileiras no Financiamento das Ações e Serviços de Saúde Pública

Orientador: Nilson Costa

21 - Sebastião Carlos S. da Conceição

Tema: Apoio matricial às equipes de saúde da família no cuidado às pessoas em situação de rua na perspectiva da educação popular em saúde

Orientadora: Mirna Teixeira **Co-orientador:** Hermes de Paula

22 - Talami Sayolê

Tema: Construção do cuidado em saúde na atenção primária à saúde: uma autoetnografia

Orientadora: Valéria Romano

23 - Thais Ranzani Tiseo

Tema: Onde está a comunidade na formação do médico de família e comunidade

Orientadora: Valéria Romano

24 - Vanessa Araújo Argolo

Tema: Enlaçamentos de mundos: Os sentidos de ser médica de família e comunidade e contribuições da medicina antropológica

Orientadora: Valéria Romano

Turma 5

1 - Alessandra de Fátima Borba - Tema: Vigilância territorial na Atenção Primária à Saúde: possibilidades e desafios sob o olhar do Agente Comunitário de Saúde em uma área programática da cidade do Rio de Janeiro/RJ

Orientador: Adelyne Mendes

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde é considerada a porta preferencial de entrada do cidadão nos sistemas de saúde, sendo responsável por coordenar e organizar o cuidado. No Brasil, destacase a criação do Programa Saúde da Família, posteriormente reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), após avaliações positivas do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Os ACS sempre tiveram importante participação nas conquistas do SUS. A história profissional dos ACS é vinculada à Atenção Básica (AB), marcada por seu pertencimento ao território em que atuam, expressando o propósito de aproximação entre os serviços e as pessoas que atendem. Este estudo teve como objetivo geral compreender o papel do ACS na vigilância territorial na Atenção Primária à Saúde (APS) na área programática 3.2 do município do Rio de Janeiro (RJ) entre 2018 a 2022. Tratou-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa. O cenário foi composto por quatro Unidades de Saúde da Área Programática 3.2 do município do Rio de Janeiro, contando com a participação de dois Agentes Comunitários de Saúde de cada clínica. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz e da SMS/RJ. A sistematização dos resultados permitiu identificar que 75% dos ACS entrevistados atuam nesta profissão há mais de onze anos. A análise do material empírico se deu a partir de quatro possíveis dimensões da atuação do ACS na vigilância territorial da APS: 1. Planejamento, programação local e territorial; 2. Ações de educação e informação em saúde (comunicação com a sociedade); 3. Vigilância em saúde e estratégias de vigilância ativa; e 4. Ações intersetoriais e construção de parcerias e redes locais. Os resultados apontam para muitas possibilidades de atuação da categoria: possibilidade de vínculo com os cidadãos e a rede local, mapeamento do território, cadastro da população, assistência por linhas de cuidados através de fichas técnicas, orientações individuais e coletivas, comunicação por mídias sociais, parcerias locais, entendimento de anormalidade e ações em tempo oportuno. Muitos são os desafios vivenciados diariamente: violência local, adoecimento dos cidadãos, vulnerabilidade social, questões relacionadas à pandemia da COVID-19 e ao pós-pandemia, burocracias internas, diferenciar o ACS morador do ACS trabalhador do local. Conclui-se que há muito ainda a ser repensado sobre as ações e práticas diárias dessa categoria tão fundamental ao bom funcionamento da APS, devido às inúmeras atribuições que incorporam dia a dia às suas práticas diárias, retirando-os de onde deveriam estar, no território.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; agente comunitário de saúde; vigilância territorial

Turma 5

2 - Aline Rodrigues de Aguiar - Tema: Atenção à saúde do adolescente cumprindo medida socioeducativa: estudo sobre a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei” (PNAISARI) no município do Rio de Janeiro

Orientador: Marcelo Rasga Moreira

RESUMO

Criada em 2004 e aperfeiçoada em 2014, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI) orienta as ações em saúde voltadas aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, seguindo os princípios de respeito; enfrentamento ao preconceito; garantia de acesso integral, humanizado, de qualidade e universal e em especial, o princípio da incompletude institucional. Cabe à Atenção Primária a coordenação desse cuidado e o ordenamento da rede que presta assistência a esses adolescentes, neste caso representada pela Clínica da Família Assis Valente, única unidade do município responsável pelo território de todas as unidades socioeducativas. Embora o processo de implementação da política tenha iniciado no Estado em 2010, somente em 2020 o município do Rio de Janeiro foi habilitado para recebimento de incentivo federal para execução da política, além disso, embora a PNAISARI oriente as ações de saúde ao adolescente em conflito com a lei, a execução das medidas judiciais aplicadas aos adolescentes em conflito com a lei é função do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), sendo o diálogo entre os diferentes órgãos fundamental para a eficácia das ações propostas e garantia da qualidade do atendimento em saúde. Frente a isso, a pesquisa avaliou os avanços e limites vivenciados pelas equipes de saúde da Clínica da Família Assis Valente (município do Rio de Janeiro) que, em 2022-2023, atenderam adolescentes cumprindo medidas socioeducativas. Foi realizada uma pesquisa social no campo da saúde pública/coletiva, que adotou como método o 'estudo de caso' que buscou analisar o processo de implementação da PNAISARI no município, o atendimento à saúde dos adolescentes e a percepção dos profissionais que atuam na Clínica da Família sobre os avanços e limites do atendimento prestado, esta última realizado através de um instrumento de investigação à distância que foi respondido por 26 profissionais que atuam na unidade e uma entrevista semi-estruturada respondida pela gerente. Os resultados indicam uma evolução na execução da política a partir da habilitação do município, assim como esforços da unidade de Atenção Primária na tentativa de organizar a entrada do adolescente no serviço e no segmento do seu cuidado, entretanto, evidencia também a necessidade de investimento nas estratégias de intersetorialidade, busca de mecanismos de redução da pressão assistencial e manejo da violência do território que interferem no processo de trabalho dos profissionais envolvidos na execução da política.

Palavras-chave: políticas públicas de saúde, saúde do adolescente, atenção primária à saúde.

Turma 5

3 - Amanda Almeida Barbosa - Tema: Brechas nas trilhas do cuidado: Experiências de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o cuidado às mulheres em situação de violência por parceiros íntimos na pandemia da covid-19

Orientador: Cristiane Batista

RESUMO

A violência contra as mulheres por parceiros íntimos é uma situação muito prevalente, estabelecendo-se, portanto, como um problema de saúde pública e de violação de direitos. É fruto de fatores sociais e históricos, que são moldados pela articulação entre o patriarcado, colonialidade, racismo e capitalismo, atravessando principalmente as mulheres negras periféricas. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde, que atua como espaço estratégico para o acolhimento de mulheres em situação de violências, teve que ser reorganizada para o enfrentamento da pandemia da covid-19, tornando seu acesso mais restrito. Além disso, com o isolamento social e a intensificação das desigualdades, viu-se o aumento da violência doméstica em todo o mundo nesse período. Objetivo: Analisar as experiências das(os) profissionais de saúde da APS no cuidado de mulheres em situação de violências por parceiros íntimos no contexto da pandemia da covid 19. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, utilizando-se de diário de campo e entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde que atuam em uma clínica da família no município do Rio de Janeiro, sob a luz da análise de conteúdo na modalidade hermenêutico-dialética. Resultados: As mulheres negras foram relacionadas como um perfil comum de atendimento, associado aos fatores como baixa escolaridade e dependência financeira e emocional. Porém, na pandemia, foi notada diminuição importante no número de atendimentos. No que diz respeito ao cuidado, o tempo restrito da rotina de trabalho foi a principal dificuldade elencada, sendo atribuída à alta pressão assistencial e às múltiplas atribuições implicadas à responsabilidade profissional. Como potencialidades do cuidado foram citadas, dentre outros, os grupos em saúde e atividades intersetoriais. Foi percebida a necessidade de um maior número de dispositivos de apoio no território e mais espaços de educação permanente sobre a temática. Conclusão: A questão de violência contra mulheres por parceiros íntimos ainda representa um grande desafio. É preciso caminhar com ações pessoais e institucionais, vislumbrando a dinâmica de trabalho de um modo mais sustentável na APS. Além disso, faz-se importante a prática do cuidado enquanto ação social, levando em conta, sob a ótica da interseccionalidade, os atravessamentos dos marcadores sociais na vida das mulheres, visando o enfrentamento da questão e a oferta de uma assistência mais equânime para as mulheres, especialmente para as mulheres negras.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; covid-19; interseccionalidade, isolamento social; violência contra a mulher; violência por parceiro íntimo.

Turma 5

4 - Anderson Martins da Rocha - Tema: Debate racial com foco na branquitude e a formação e prática de residentes em medicina de família e comunidade na atenção primária à saúde carioca.

Orientadora: Regina Ferro **Co-orientadora:** Valéria Romano

RESUMO

O racismo é uma questão estruturante da nossa sociedade. Está incutido tanto nas relações pessoais quanto institucionais. Ao longo deste trabalho fez-se um apanhado histórico e teórico sobre raça, racismo e branquitude, assim como recordou-se o conceito de Atenção Primária à Saúde e seu contexto no cenário carioca, a fim de defendê-la como local potente de formação e de prática antirracista de residentes em Medicina de Família e Comunidade. Objetivo geral: compreender como o debate racial com foco na branquitude está presente nos textos políticos, formativos e técnicos que guiam a prática de residentes em Medicina de Família e Comunidade no município do Rio de Janeiro. Objetivos específicos: identificar as políticas, os textos formativos e técnicos que guiam a formação e a prática de residentes em Medicina de Família e Comunidade no Rio de Janeiro; descrever criticamente como o debate racial e a branquitude estão colocados dentro desses textos; averiguar como dialogam com aqueles materiais formativos e técnicos cariocas que orientam a formação e a prática destes residentes. Para atingir esses objetivos foi feito um estudo qualitativo exploratório. Foram estudadas duas condições sensíveis às ações da Atenção Primária, especialmente na atenção à população negra: o cuidado de pessoas gestantes e puérperas e o cuidado de pessoas com hipertensão arterial sistêmica. Os textos foram avaliados através da consulta desses documentos à procura de termos que dialogassem com o referencial teórico e que possibilitassem defender o pressuposto de que não há debate racial com foco na branquitude nos materiais políticos, formativos e técnicos analisados. Os resultados e a discussão corroboram esse pressuposto e a conclusão trouxe perspectivas futuras com o fim de superar o racismo e instituir, de fato, práticas antirracistas na formação e na prática da Medicina de Família e Comunidade carioca.

Palavras-chave: racismo; branquitude; atenção primária à saúde; formação médica; medicina de família e comunidade.

Turma 5

5 - André Ayres de Oliveira - Tema: Regulação Assistencial Ambulatorial no Município do Rio de Janeiro: Uma Análise de encaminhamentos de Unidades de Atenção Primária de Diferentes Perfis à Atenção Especializada.

Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

A regulação em saúde dialoga com os princípios do Sistema Único de Saúde e atributos da atenção primária como acesso, equidade e coordenação do cuidado. O contexto do município do Rio de Janeiro coloca o médico de família e comunidade como peça chave nesse processo, tanto pela regulação local, a partir dos médicos responsáveis técnicos, como pelas solicitações dos médicos assistentes. O cenário heterogêneo municipal em relação ao modelo de organização das unidades, a lotação de equipes com especialistas em saúde da família e a presença de programas de ensino, propicia diferentes realidades. Esta pesquisa objetivou analisar os encaminhamentos da atenção primária do município à atenção especializada, utilizando o exame de Ecocardiograma transtorácico como traçador, em três unidades com diferentes perfis na área de planejamento 3.3 ao longo de quatro meses, de agosto a novembro de 2022. Os critérios de seleção das unidades foram o pertencimento à uma mesma área programática, a cobertura pela estratégia de saúde da família e a oferta local de programas de ensino médico, como residência e internato. O estudo foi dividido em duas fases: quantitativa e qualitativa. Na primeira foi realizado o levantamento das solicitações do exame em relação aos atendimentos médicos no período. Na segunda, foram realizados a análise do perfil das solicitações quanto ao sexo, faixa etária, classificação de risco e tempo de agendamento, além da qualidade das informações prestadas pelo solicitante e da indicação de agendamento do exame a partir do SISREG. Os dados foram extraídos do prontuário eletrônico em uso na rede municipal e do Sistema de Regulação do Ministério da Saúde (SISREG) e expressos em gráficos para discussão. Os resultados demonstraram impacto positivo de programas de ensino e especialização na resolutividade, já que as unidades com residência e internato médicos realizaram menos solicitações. Do total analisado na segunda fase houve uma frequência maior de pedidos para maiores de sessenta anos e do sexo feminino. O tempo de agendamento segundo a classificação de risco atribuída foi mais assertivo nas unidades com ensino médico. A descrição dos pedidos geral indicou escassez de informações clínicas relevantes, como anamnese detalhada, exame físico compatível e resultado de exames prévios. Cerca de metade das solicitações não tinha indicação de agendamento. Por outro lado, os resultados apontam para maior resolutividade e qualidade do ato regulatório em cenários de ensino e especialização, porém são necessários mais estudos que examinem a microrregulação e os fatores que influenciam seu exercício.

Palavras-chave: medicina de família e comunidade; regulação e fiscalização em saúde; estratégia de saúde da família; atenção primária à saúde.

Turma 5

6 - Andris Cardoso Tiburcio - Tema: “Tá tudo em pânico”: Adolescentes negros(as) e o cuidado na perspectiva dos trabalhadores da saúde em uma unidade de atenção primária em territórios periféricos

Orientadora: Adriana Miranda de Castro

RESUMO

Este trabalho propõem uma análise crítica sobre as dificuldades encontradas na Atenção Primária à Saúde (APS) em promover o Cuidado Integral em saúde na zona oeste do município do Rio de Janeiro, trazendo uma análise crítica sobre os efeitos do racismo em relação ao processo de trabalho com os adolescentes negros periféricos. O subfinanciamento da saúde, a precarização da APS e o baixo grau de cobertura da Estratégia de Saúde da Família em regiões periféricas da Cidade do Rio de Janeiro foram apontadas pelos entrevistados como fortes barreiras de acesso, que diminuem a capacidade de identificação e abordagem de desejos e necessidades de adolescentes negros(as) e das interseccionalidades que os atravessam, dificultando a reflexão das equipes de saúde sobre a implantação de práticas antirracistas e emancipatórias, principalmente devido a insuficiência de mecanismos explícitos de superação dessas barreiras, particularmente aquelas interpostas pelo desdobramento do racismo institucional.

Palavras-chave: adolescente; racismo; áreas de pobreza; saúde da família; assistência integral à saúde

Turma 5

7 - Anna Silva de O. Façanha - Tema: Quando a dor não cabe em cápsulas: As influências que levam a prescrição de antidepressivos na atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro
Orientador: Paulo Fagundes

RESUMO

A depressão é considerada mundialmente uma doença de alta prevalência. Discute-se isso ocorre devido a uma tendência de medicalizar questões da ordem do campo social e da experiência humana. A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa um lugar importante nesse cuidado devido ao alto índice de atendimentos de transtornos e sofrimento mental e por seu papel de porta de entrada, podendo ser barreira ou facilitação para as prescrições antidepressivas. Esta pesquisa objetiva entender a percepção de médicos e médicas atuantes na APS sobre o diagnóstico e o cuidado ao transtorno depressivo. A pesquisa foi realizada com profissionais da AP 1.0, região central do município do Rio de Janeiro, através de questionário de abordagem quantitativa. Um total de 47 profissionais responderam à pesquisa, o que corresponde a 28% dos médicos lotados na AP 1.0. A maioria dos respondentes eram mulheres (66%), brancas (80,9%), com idade variando de 25 a 30 anos (48,9%), sem religião (57,4%), com especialidade em MFC (57,4%) e menos de 1 ano de trabalho na mesma equipe (44,7%). A maioria percebeu aumento das prescrições de antidepressivos nos últimos 3 anos (74,5%); considera que médicos frequentemente tratam tristeza normal como doença (66%); e que o sofrimento mental devido a causas sociais, como desemprego, dificuldades econômicas e violência urbana frequentemente levam à prescrição de antidepressivos (91,5%). A maioria considera ainda que a rede de saúde mental não está disponível para o encaminhamento de casos graves de depressão (89,4%) e que os usuários são medicados com antidepressivos porque não há oferta suficiente de psicoterapias (100%). Diante das repostas, conclui-se que, na opinião dos respondentes, ocorre a sobremedicação da tristeza e sofrimento devido a causas sociais. Além disso, os médicos sentem-se preparados para o cuidado à depressão ao mesmo tempo que apontam a deficiência da rede de saúde mental, levando-nos a afirmar que a APS vem ampliando sua abordagem a esse transtorno, o que corrobora a necessidade do fortalecimento da rede e de maior treinamento relacionado a esse tema aos profissionais.

Palavras-chave: Medicalização; Depressão; Antidepressivos; Atenção Primária à Saúde

Turma 5

8 - Camila so Espírito S. Nascimento - Tema: A detecção da Tuberculose no Município do Rio de Janeiro no período de 2018 à 2021- em tempos de pandemia.

Orientador: Paulo Victor de Sousa Viana

RESUMO

A tuberculose permanece como um desafio relevante para a saúde pública. No Brasil, em 2020, foi registrada uma taxa de incidência de 32 casos por 100 mil habitantes, totalizando 68.271 novos casos da doença. Esses valores ainda estão distantes da meta de redução de 20% na incidência estabelecida pela End TB Strategy da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o referido ano. No estado do Rio de Janeiro, em 2021, foram diagnosticados 14.801 casos novos, dos quais 9.130 ocorreram no município do Rio de Janeiro, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A taxa de incidência no município foi de 104,1 casos por 100 mil habitantes (SMS, 2022). O presente estudo possui delineamento descritivo e utiliza dados secundários provenientes do SINAN. As unidades de análise correspondem às 10 áreas de planejamento do município do Rio de Janeiro. A redução na notificação dos casos de tuberculose durante a pandemia de Covid-19 gerou repercussões nos serviços de saúde. Tal cenário esteve associado à insegurança da população em buscar atendimento em unidades de saúde, em um contexto marcado pelo distanciamento social e pela emergência de uma nova doença em processo de investigação científica. Ademais, a semelhança entre os sintomas iniciais da Covid-19 e da tuberculose — como febre e manifestações respiratórias — exigiu maior atenção diagnóstica por parte dos profissionais de saúde. Diante da análise dos dados apresentados, evidencia-se a necessidade de intensificar a discussão junto às áreas de planejamento acerca da qualificação das fichas de notificação, bem como de promover oficinas e treinamentos contínuos para os profissionais responsáveis pelo processo de notificação nas unidades de saúde.

Palavras Chave: Tuberculose; Covid-19; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública; Vigilância em Saúde Pública.

Turma 5

9 - Carlos Henrique Uzêda P. d Souza - Tema: Acolhimento na estratégia da saúde da família durante a pandemia Covid-19: A experiência das equipes de saúde bucal enfrentando o desconhecido

Orientadora: Ana Laura Brandão

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi trazer a experiência do acolhimento durante a pandemia por Covid-19 sob a ótica das equipes de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família em duas unidades de saúde do município do Rio de Janeiro. Com a chegada da pandemia no ano de 2020, foram necessárias mudanças no processo de trabalho da ESF e o acolhimento foi uma ferramenta essencial para a condução dos casos sintomáticos e não sintomáticos na Atenção Primária. Refletir sobre o acolhimento na ESF no contexto da pandemia por Covid-19, seus desafios, as potencialidades identificadas e como as unidades e suas equipes de saúde responderam diante das transformações percebidas e vivenciadas trazidas por essa nova realidade sanitária. As equipes de saúde bucal que, buscando ofertar modelos de qualidade no acolher dos indivíduos, viram suas práticas saírem do consultório para se integrarem às outras equipes na perspectiva da interprofissionalidade. A metodologia utilizada foi a de entrevistas semiestruturadas com as equipes de saúde bucal. Como resultados foram descritas as experiências do acolhimento durante a pandemia, as possibilidades de mudanças no paradigma de atuação das equipes de saúde bucal e das relações interprofissionais das equipes da ESF.

Palavras-chave: acolhimento; estratégia de saúde da família; Covid-19.

Turma 5

10 - Cyntia Amorim Guerra - Tema: “Fala com a gerente!”: Um estudo sobre a função gerencial das Clínicas da Família do município do Rio de Janeiro

Orientadora: Adriana Coser Guitierrez

RESUMO

O município do Rio de Janeiro, a partir de 2009, com a expansão da Estratégia de Saúde Família, dentre outras mudanças, instituiu o cargo de gerente de Clínicas da Família. Desde então estes profissionais assumiram a responsabilidade da condução das Unidades Básicas de Saúde em sua totalidade, seguindo orientações da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais contratantes. O objetivo desta pesquisa foi analisar a prática dos gerentes a partir da visão destes profissionais na gestão das Clínicas da Família do município do Rio de Janeiro, tendo como pressuposto que estes gerentes atuam mais em uma lógica gestora e não gerencial. A metodologia envolveu, além da análise documental e utilização do diário de campo, aplicação de questionário semiaberto, respondidos em plataforma virtual por 121 gerentes, o que equivale a mais da metade dos profissionais desta categoria no município. Deste grupo, foi traçado um perfil sociodemográfico majoritariamente feminino, jovem, com idade entre 31 a 40 anos, predominantemente da cor branca, sendo a maioria casadas, heterossexuais e que se tornaram mães antes de assumirem o cargo. Quanto à formação, apesar de recentes mudanças de perfil de ingresso dos novos gerentes, há predomínio da categoria de enfermagem. Quase a totalidade dos gerentes possui pós-graduação, sendo a grande maioria especializada em Saúde da Família. Além desta especialização, mais da metade também possui formação em gestão. São profissionais com experiência prévia em Atenção Primária, porém com média de dois anos na função de gerente e grande parte há menos de um ano em sua atual Clínica da Família. O questionário cumpriu uma função complementar as entrevistas para traçar previamente o perfil destes profissionais e posteriormente aprofundar em suas vivências. Após análise dos questionários, foram realizadas dez entrevistas semiestruturadas com gerentes de nove das dez Áreas de Planejamento da cidade. Foi notório que a quantidade excessiva de atividades tem impactado na prática destes profissionais, trazendo de forma bem concreta e expressiva os sentimentos de sobrecarga, solidão e sofrimento. Dentre as expectativas dos gerentes, há uma indicação para revisão do valor do salário, enquanto forma de valorização e reconhecimento do esforço e dedicação destes profissionais. Por fim, defende-se a necessidade da construção de uma agenda formativa, afetuosa e de apoio para estes gerentes, que desempenham, sem dúvidas, uma função primordial e essencial na Atenção Primária Carioca.

Palavras-chave: gestão em saúde; administração de serviços de saúde; atenção primária à saúde; centros de saúde.

Turma 5

11 - Danielle Cristina Lourenço dos Santos Pastura - Tema: Raça e SRAG por Covid-19 no município do Rio de Janeiro: Uma avaliação crítica com base em análise de sobrevivência
Orientador: Raphael Mendonça Guimarães

RESUMO

A Política Nacional de Promoção da Saúde, criada pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2006, apresentou a atividade física e as práticas corporais como eixo importante da promoção da saúde. Dois anos depois, em 2008, o MS criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que legitimou a inserção de diferentes categorias profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS), dentre elas o Profissional de Educação Física (PEF). Outra iniciativa importante que contribuiu para a entrada do PEF no âmbito da Saúde foi a implantação das Academias da Saúde (PAS) em 2011, que aqui no Rio de Janeiro foram denominadas de Academia Carioca. O presente estudo buscou compreender de que modo o Profissional de Educação Física foi inserido no contexto da Atenção Primária no Complexo da Maré, Rio de Janeiro/RJ. Quais as normativas e demais documentos orientadores apoiaram a inserção e atuação desse profissional? Para tanto, utilizou-se de um estudo qualitativo de revisão documental, com a análise de vinte e quatro normativas e documentos orientadores, dentre outros, elaborados tanto pelo Governo Federal, como por Conselho Federal de Educação Física, Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro e Conselho Nacional de Saúde. Além disso, utilizou-se o diário de campo como complementação e dispositivo analisador de algumas das questões discutidas. Como principais resultados, o estudo identificou: a educação física como prática recente na Saúde, o que se reflete em poucos estudos publicados em periódicos de divulgação científica; uma inserção dupla do PEF na Maré – especialista do NASF e da Academia Carioca – o que implica atravessamentos em ambos os modos de intervenção; grande participação do PEF em ações de articulações local e intersetorial. Como conclusões, identificou-se: a formação acadêmica insuficiente para atuar como profissionais da APS e a relevância das mobilizações realizadas junto aos equipamentos da rede do território e do ativismo social.

Palavras chaves: educação física; atenção primária à saúde; academia da saúde.

Turma 5

12 - Edson Madeira Silva - Tema: A prática do profissional de educação física na atenção primária à saúde e sua atuação no contexto do território da Maré

Orientadora: Adriana Coser Guterres **Co-orientador:** Mauricio Pereira Mattos

RESUMO

A Política Nacional de Promoção da Saúde, criada pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2006, apresentou a atividade física e as práticas corporais como eixo importante da promoção da saúde. Dois anos depois, em 2008, o MS criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que legitimou a inserção de diferentes categorias profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS), dentre elas o Profissional de Educação Física (PEF). Outra iniciativa importante que contribuiu para a entrada do PEF no âmbito da Saúde foi a implantação das Academias da Saúde (PAS) em 2011, que aqui no Rio de Janeiro foram denominadas de Academia Carioca. O presente estudo buscou compreender de que modo o Profissional de Educação Física foi inserido no contexto da Atenção Primária no Complexo da Maré, Rio de Janeiro/RJ. Quais as normativas e demais documentos orientadores apoiaram a inserção e atuação desse profissional? Para tanto, utilizou-se de um estudo qualitativo de revisão documental, com a análise de vinte e quatro normativas e documentos orientadores, dentre outros, elaborados tanto pelo Governo Federal, como por Conselho Federal de Educação Física, Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro e Conselho Nacional de Saúde. Além disso, utilizou-se o diário de campo como complementação e dispositivo analisador de algumas das questões discutidas. Como principais resultados, o estudo identificou: a educação física como prática recente na Saúde, o que se reflete em poucos estudos publicados em periódicos de divulgação científica; uma inserção dupla do PEF na Maré – especialista do NASF e da Academia Carioca – o que implica atravessamentos em ambos os modos de intervenção; grande participação do PEF em ações de articulações local e intersetorial. Como conclusões, identificou-se: a formação acadêmica insuficiente para atuar como profissionais da APS e a relevância das mobilizações realizadas junto aos equipamentos da rede do território e do ativismo social.

Palavras chaves: educação física; atenção primária à saúde; academia da saúde.

Turma 5

13 - Érica Paiva de B Bastos - Tema: Avaliação do vínculo longitudinal com o usuário e sua relação com a residência em Medicina de Família e Comunidade em uma área do município do Rio de Janeiro
Orientador: Luiz Felipe da Silva Pinto

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil se fortaleceu nas últimas décadas, priorizando a Estratégia Saúde da Família para sua organização. Apesar da expansão, a APS enfrenta desafios como a dificuldade em fixar profissionais, especialmente médicos. Assim, programas de Residência Médica atuam como agentes formadores e fixadores de profissionais qualificados para o setor com o intuito de melhor desenvolver os atributos da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, com o objetivo de avaliar o vínculo longitudinal com os usuários e a sua relação com a residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) em uma área programática do Município do Rio de Janeiro. Para tal, foi utilizado o questionário PCATool versão reduzida, combinado com a versão estendida do item de longitudinalidade, para cálculo isolado do escore desse atributo. A pesquisa foi realizada em duas unidades de saúde da Área Programática 3.1 do Rio de Janeiro, em duas Clínicas da Família (CF), escolhidas pela proximidade em número de cadastrados entre elas e por representarem uma unidade participante do programa há mais de 10 anos e outra que nunca participou da residência médica e que possui médicos não especialistas em MFC na sua composição. Foram coletados 492 questionários, 246 em cada unidade, através da plataforma digital Kobotool, como o apoio de internos da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Os entrevistados foram em sua maioria mulheres que se autodeclararam pardas/pretas. O escore geral da APS para toda a população estudada foi 5,63 [4,56; 5,80], e de 6,32 [6,12; 6,53] na CFFC e 4,94 [4,70; 5,19] na CFNC. Quanto à longitudinalidade, a CFFC obteve escore de 7,02 [6,81; 7,23] e CFNC de 5,43 [5,17; 5,68]. Já na afiliação, obtivemos a média geral de 7,63 [7,37; 7,89] e das CFFC e CFNC de 7,87 [7,52; 8,23] e 7,38 [7,02; 7,51], respectivamente. O escore da longitudinalidade nas equipes participantes do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade foi avaliado como alto pelos usuários, maior ou igual a 6,6, o que sugere que a presença deste fortalece a presença e extensão desse atributo. Além disso, o escore geral, apesar de não ser considerado alto, é maior quando comparado à unidade com médicos sem especialidade em MFC e a outros estudos com a utilização dessa mesma ferramenta no Município do Rio de Janeiro. A avaliação em saúde é um campo que permite ajustes organizacionais pelos gestores, e quando vista da ótica do usuário, se torna uma forma de inclusão de sua percepção quanto à qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) carioca. Assim, os resultados deste estudo apontam para gestores que o PRMFC pode ser uma ferramenta útil para a melhoria da qualidade dos serviços, sendo interessante o investimento para ampliar e qualificar os MFCs nas unidades de saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; longitudinalidade; avaliação em saúde; Rio de Janeiro.

Turma 5

14 - Fernanda Cristina D. de F. Cruz - Tema: Análise de do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, pelas equipes de estratégia de saúde da família, com a utilização da caderneta da criança – Passaporte da cidadania, no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Maria de Fátima Lobato

RESUMO

Atenção Primária à Saúde (APS), assumindo uma forma mais ampla de cuidado com a Estratégia de Saúde da Família com práticas apoiadas no Conceito Ampliado de Saúde, tem um papel essencial no acompanhamento das crianças na primeira infância. Trabalhar na concepção da Promoção da Saúde, que inclui a importância do olhar sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) durante as avaliações na puericultura, para que consigam alcançar os seus plenos potenciais na vida adulta. O objetivo deste estudo foi analisar o uso da caderneta da criança como instrumento para o acompanhamento do desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos, no município do Rio de Janeiro, pelos profissionais da APS, na perspectiva da Promoção da Saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza exploratória, onde foram utilizadas três estratégias metodológicas para se chegar aos resultados, incluindo pesquisa documental, entrevista semiestruturada e grupo focal. Participaram da pesquisa médicos e enfermeiros de duas Unidades Básicas de Saúde e de suas Coordenadorias de Atenção Primária da Área de Planejamento. Os entrevistados entendem o Conceito Ampliado de Saúde e incluem os DSS na avaliação das crianças, porém ainda desempenham práticas diversas nas consultas, promovendo uma descontinuidade no Cuidado Integral. Isso é identificado pela falha nos registros no prontuário e pela subutilização da caderneta da criança, em todas as oportunidades de diálogo. Os motivos são mudanças no processo de trabalho, excesso de demandas, ausência do instrumento e/ou baixa qualificação profissional. Ainda assim, consideram a caderneta uma ferramenta de valor para servir de guia nas consultas e comunicação com a família e trazem considerações e sugestões para os modelos que circulam no município. Procurou-se relacionar os achados da pesquisa com os resultados de trabalhos anteriores, que também analisaram o uso da caderneta entre os profissionais da APS, aqui sendo priorizada a discussão das práticas do cuidado enquanto relação e das estratégias utilizadas pelos profissionais, envolvendo a família e o território, buscando a equidade. A importância do processo educativo inserido no processo de trabalho se sobressai, como forma de qualificação através da integração dos saberes, objetivando a melhoria nas relações de cuidado com o usuário. A Atenção Integral à Saúde da Criança, na APS, envolve práticas com base na criação de vínculo e no estímulo à autonomia das famílias e crianças, a partir do contato horizontal e participativo, fazendo da caderneta da criança o veículo de comunicação, vigilância e promoção da saúde, para o que ela foi proposta.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; desenvolvimento infantil; determinantes sociais da saúde; prática integral em saúde; caderneta de saúde da criança.

Turma 5

15 - Gleycimara Cardoso Santos da Silva - Tema: “O ressurgimento do sarampo: compreendendo as ocorrências de casos no município do Rio de Janeiro de 2018 a 2022

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso **Co-orientadora:** Dolores Maria Franco de Abreu

RESUMO

O sarampo é uma doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, de notificação compulsória, configurando-se como uma das doenças mais contagiosas do mundo. Uma ameaça à saúde pública, apesar de haver uma vacina segura e eficaz disponível no SUS. A circulação do vírus do sarampo em diversos países, o fluxo intenso de turistas e migrantes no município do Rio de Janeiro, associado a queda da cobertura vacinal, formaram a tríade que foi decisiva para a disseminação do sarampo. O objetivo principal do estudo foi analisar a ocorrência dos casos de confirmados de sarampo em residentes do município do Rio de Janeiro entre 2018 e 2022. Os objetivos específicos foram descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados de sarampo; relacionar as coberturas vacinais contra sarampo e ocorrência de casos; e identificar as potencialidades e fragilidades no processo de investigação epidemiológica e laboratorial. Foi realizado um estudo transversal, de natureza descritiva, com a utilização de métodos mistos. Os resultados apontaram que em 2020 atingiu-se a maior incidência (9,16) desde a eliminação do sarampo do Brasil. Os homens foram os mais acometidos pelo sarampo, cerca de 57,4% das notificações do período. O ressurgimento dos casos em 2018 deu-se no período de férias escolares, junho e julho, período que coincide com o aumento do número de viagens nacionais e internacionais. Menos de 43% dos casos confirmados tinham informação de vacinação contra o sarampo. A expansão da estratégia da saúde da família foi destaque nas falas dos entrevistados quando descrevem os facilitadores dos processos de trabalho da vigilância. Em 2018, as unidades de atenção primária notificaram 82% dos casos confirmados para sarampo. Concluímos que a realização da análise da ocorrência dos casos torna-se estratégica para a definição e/ou consolidação dos processos de trabalho. Consolida as potencialidades da rede de vigilância e destaca as fragilidades para possíveis intervenções. O conhecimento do processo de enfrentamento de surtos anteriores prepara os profissionais assistenciais e os profissionais da gestão para atuação e mitigação de novas ocorrências.

Palavras-chave: Sarampo; Vigilância epidemiológica; Atenção Primária à Saúde; Cobertura vacinal

Turma 5

16 - Larissa Rodrigues Jabotá - Tema: Saúde da criança negra e cuidado antirracista na Atenção Primária à Saúde

Orientadora: Alda Lacerda

RESUMO

A determinação social do processo saúde-doença das crianças negras no Brasil é resultado de uma estrutura social racista. O racismo institucional é a expressão do racismo estrutural no funcionamento das instituições. Apesar de a integralidade e a equidade serem princípios do Sistema Único de Saúde e de a Atenção Primária à Saúde (APS) ser sua porta de entrada preferencial, as crianças negras permanecem entre os piores indicadores de saúde, incluindo aqueles evitáveis e sensíveis à APS. O objetivo deste trabalho foi analisar expressões antirracistas nos encontros de cuidado em saúde com crianças negras na APS a partir dos sentidos de mundo de uma mulher e médica negra. Fica evidente a ausência do reconhecimento do racismo nas políticas e referenciais de cuidado das crianças na APS. Além disso, observouse que o racismo institucional está presente no cuidado em saúde das crianças negras e que há múltiplas lacunas não preenchidas para que se alcance um cuidado integral e antirracista.

Turma 5

17 - Letícia Marília de Almeida Werneck dos Santos - Tema: O cuidado das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: O processo de descentralização para Atenção Primária à Saúde pela ótica dos profissionais da Estratégia Saúde da Família

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom **Coorientador:** Bernardo Lago Alves

RESUMO

Letícia Marília de Almeida Werneck dos Santos O cuidado das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: O processo de descentralização para Atenção Primária à Saúde pela ótica dos profissionais da Estratégia Saúde da Família A descentralização do cuidado às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) para a Atenção Primária à Saúde (APS) representa um importante avanço na busca por uma assistência integral e de qualidade. O objetivo geral é analisar as práticas de atenção integral e coordenação do cuidado no contexto da descentralização da assistência às PVHA para APS no MRJ, pela ótica dos profissionais no ano de 2023. Realizou-se uma abordagem qualitativa, tendo como fonte de dados, entrevistas semiestruturadas com profissionais (n=19) da Estratégia Saúde da Família; que após sistematizadas por análise de conteúdo temática, foram apresentadas em categorias temáticas, a saber: o acesso, a integralidade, a coordenação do cuidado, a assistência farmacêutica e a formação dos profissionais, considerando-se suas percepções acerca dos cuidados às PVHA. Como resultados, destaca-se que apesar da oferta universal da testagem, identificou-se gargalos que limitam o acesso, como horário de funcionamento das farmácias, a divulgação insuficiente dos serviços e a testagem em territórios vulneráveis em áreas de violência armada. O cuidado e a vigilância ainda centrados no médico com necessidade de indicadores de monitoramento para melhoria na vigilância. A preocupação do sigilo e o acompanhamento de usuários não adscritos no território da unidade foram questões que emergiram durante as entrevistas. Destaca-se a integração com infectologistas da CAP no cuidado eficaz das PVHA. A pesquisa evidenciou a necessidade de aprimorar a formação dos profissionais. Como recomendações finais, seriam necessárias medidas para garantir a universalidade no acesso à saúde para todas as PVHA, foco na superação das barreiras remanescentes e na promoção da saúde integral dessa população. Se faz necessário ampliar a divulgação dos serviços de testagem e diagnóstico de HIV, implementar ações específicas para garantir o acesso à saúde para PVHA em áreas de violência armada, investir na formação de profissionais de saúde para um atendimento integral e humanizado, promover campanhas de conscientização sobre a importância da prevenção e do tratamento do HIV.

Palavras-chaves: atenção primária à saúde; pessoas vivendo com o vírus HIV/AIDS; descentralização; cuidado em saúde.

18 - Matheus Abreu M. Silva - Tema: Adesão ao tratamento de pessoas que vivem com HIV/AIDS na atenção primária à saúde

Orientador: Willer Marcondes

RESUMO

A presente pesquisa trata-se de um estudo teórico bibliográfico descritivo, qualitativo e analítico, trabalhado na lógica narrativa, visando um aprofundamento conceitual sobre a adesão ao tratamento do HIV/aids e suas repercussões na Atenção Primária à Saúde. Este estudo apresenta como objetivo geral: Analisar a adesão ao tratamento do HIV/aids na Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro. Os objetivos específicos do estudo são: 1) Analisar, ao longo do tempo, a organização dos serviços de saúde e do acesso ao tratamento às pessoas que vivem com HIV/aids; 2) Correlacionar as diretrizes para adesão do Ministério da Saúde com o contexto da Atenção Primária à Saúde; 3) Discutir os alcances e os limites para a adesão ao tratamento do HIV/aids no campo da Atenção Primária à Saúde. Após a realização deste estudo, concluiu-se que o processo de adesão é multifatorial, complexo e incapaz de ser analisado observando suas características de maneira distinta e sem correlação entre eles. Sobre o papel da APS na adesão, observou-se que a regionalização desta assistência e o *modus operandi* desta estrutura com atendimento interprofissional, centrado no indivíduo e territorializado contribuíram para a melhora no processo da adesão ao tratamento. Deste modo, o estudo indica que os movimentos sociais contribuíram significativamente para a construção e a implementação de políticas públicas, e que os avanços tecnocientíficos foram motivados pelas descobertas clínicas/laboratoriais e pelos processos sociais que ocorreram durante os avanços na epidemia. Sendo assim, este estudo propõe, para pensar e analisar a adesão ao tratamento de pacientes HIV/aids, uma divisão em três eixos: 1) o acesso à medicação (por meio de uma discussão pautada na ênfase farmacológica e assistencial); 2) a organização da atenção (com ênfase política e na gestão); 3) o controle da exposição de privacidade (ênfase no estigma e nas relações sociais). Estas conclusões dialogam com a ideia de adesão registrada nos dois documentos norteadores propostos na metodologia deste estudo: “Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e aids” (BRASIL, 2008) e “Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o manejo da infecção pelo HIV em adultos – PCDT HIV” (BRASIL, 2018).

Palavras-chave: síndrome de imunodeficiência adquirida; terapêutica; HIV; atenção primária à saúde; estigma social.

Turma 5

19 - Mirian Mendes de Abreu - Tema: O portfólio reflexivo como instrumento de avaliação formativa no programa de residência de enfermagem de família e comunidade – SMS-RJ

Orientador: Carlos Otávio Fiuza **Co-orientadora:** Adriana Coser Guiterrez

RESUMO

Por meio desta pesquisa, procura-se entender quais são os percursos, os desafios e as contribuições do Portfólio Reflexivo como instrumento de Avaliação Formativa no Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Rio de Janeiro. Objetivou-se analisar o papel do Portfólio Reflexivo na contribuição do processo de ensino aprendizagem do residente, visando à sua formação crítica. Buscou-se refletir sobre a experiência e a percepção dos atores envolvidos na utilização do portfólio – o residente, o tutor e o gestor educacional –, de modo a descrever seu processo de elaboração e a metodologia de análise e de avaliação por parte dos gestores e tutores. Desenvolveu-se um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, que foi realizado na cidade do Rio de Janeiro, situada no Brasil. Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2023, através do levantamento e da análise de documentos norteadores do programa e dos documentos que delineiam o processo formativo do residente no PREFC, além de entrevistas semiestruturadas com os residentes, com os membros da coordenação e com os formuladores da proposta do portfólio no PREFC. Verificou-se a eficiência do portfólio como ferramenta estratégica no desenvolvimento da capacidade reflexiva, da autonomia, da autoavaliação, da construção do conhecimento e das competências exigidas para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Na percepção dos residentes, o portfólio é um recurso que integra as metodologias ativas do programa; no entanto, sua utilização requer tempo de dedicação. Para gestoras e tutoras, o portfólio, além do recurso avaliativo, é instrumento de apoio institucional que favorece a comunicação com o residente, com o preceptor e com o tutor. Além disso, constitui um benefício para o hábito de leitura e de escrita dos residentes e atua como matéria prima para a construção do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). Confirma-se, nesta pesquisa, a importância do portfólio na formação crítica do residente que está imerso na prática do trabalho. Contudo, mais estudos merecem aprofundar o acompanhamento deste instrumento a fim de mitigar a fragilidade encontrada no feedback do portfólio, bem como para melhorar a adequação do tempo de dedicação dos residentes, das tutoras, das gestoras e dos preceptores à realização das atividades de elaboração e uso que o portfólio pressupõe.

Palavras-chave: portfólio; avaliação formativa em saúde; educação permanente em saúde.

20 - Raphael Costa Pinto - Tema: A Resiliência das Metrôpoles Brasileiras no Financiamento das Ações e Serviços de Saúde Pública

Orientador: Nilson Costa

RESUMO

Essa dissertação examina a atuação resiliente das metrópoles brasileiras no financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) durante as décadas de 2010 e 2020. Este período foi marcado pela difusão da agenda de austeridade fiscal e uma emergência sanitária global. A dissertação destaca o impacto da Emenda Constitucional nº 95/2016, que tentou impor a limitação dos gastos públicos por duas décadas, afetando a capacidade do governo brasileiro de financiar a saúde conforme as obrigações constitucionais.. Utilizando dados do Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) de 17 metrópoles, a pesquisa analisa a resiliência financeira destes entes federativos em momentos críticos, particularmente durante a pandemia de Covid-19. Os resultados demonstram variações regionais significativas no financiamento da saúde, refletindo diferentes capacidades de resposta à crise sanitária. A análise destaca a importância da vinculação orçamentária municipal ao financiamento da saúde, evidenciando que, apesar dos desafios impostos pela agenda de austeridade e pela pandemia, algumas metrópoles lograram expandir seus recursos para a saúde. Esta capacidade de adaptação ressalta o papel crucial do financiamento municipal na sustentabilidade do SUS, mesmo em face de severas restrições orçamentárias.

Palavras-chave: Austeridade; Financiamento dos Sistemas de Saúde; Pandemia COVID-19; Resiliência dos Sistemas de Saúde; Sistema Único de Saúde.

Turma 5

21 - Sebastião Carlos S. da Conceição - Tema: Apoio matricial às equipes de saúde da família no cuidado às pessoas em situação de rua na perspectiva da educação popular em saúde

Orientadora: Mirna Teixeira **Co-orientador:** Hermes de Paula

RESUMO

O acesso da população em situação de rua se encontra muito restrito às equipes de Consultório na Rua, quando poderia ser ampliado para equipes de Atenção Primária, considerando a universalidade como um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta maneira, este estudo tem o objetivo geral de propor uma estratégia de apoio matricial de uma Equipe de Consultório na Rua para equipes de Saúde da Família, em uma Clínica da Família do município do Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória, que utilizou a pesquisa-ação como método; realizada em uma Unidade Básica de Saúde composta por 14 equipes de Saúde da Família e 1 equipe de Consultório na Rua, com sede na Penha, bairro da zona norte do Rio de Janeiro. Como resultados da pesquisa destaca-se que na Unidade escolhida para a intervenção, o acolhimento e utilização dos espaços possibilitou o cumprimento de todas as fases da pesquisa, contemplado por visitas ao território e rodas de conversas, especialmente entre as Agentes Comunitárias de Saúde e a Equipe de Consultório na Rua. Foi realizada oficina de sensibilização com os profissionais das duas equipes envolvidas, onde a potência das falas das trabalhadoras(es) se tornou um grande diferencial, transformando-se em norteador da integração entre as equipes de Saúde da Família e a equipe de Consultório na Rua. Esta pesquisa possibilitou, assim, que a urgente discussão sobre o acesso universal da população em situação de rua no SUS fosse ressignificado, pactuado e compreendido de maneira mais ampla, possibilitando, assim, processos de mudanças no cuidado continuado.

Palavras-chave: consultório na rua; população em situação de rua; acesso; saúde da família.

Turma 5

22 - Talami Sayolê - Tema: Construção do cuidado em saúde na atenção primária à saúde: uma autoetnografia

Orientadora: Valéria Ferreira Romano

RESUMO

Este é um estudo autoetnográfico que aborda a multiplicidade e a complexidade do cuidado em saúde na Estratégia Saúde da Família, em um cenário de favela, onde atuo como Enfermeira de Família e Comunidade. Aborda as dimensões e as estratégias de resistência para a construção de um trabalho intersetorial local, através da escrita de narrativas, onde a prática, as dimensões intersetoriais e intrasetoriais impulsionam o lidar com as iniquidades em saúde. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa que, sem conclusões definitivas ou generalizáveis, busca sensibilizar o leitor para o olhar sobre as escritas de si construindo novos sentidos e esperança. Esperança de que uma Atenção Primária qualificada, na lógica de um trabalho interprofissional colaborativo, seja possível em um mundo que estimula o individualismo como valor. Esta escrita nos lembra que, na Saúde da Família, somos mesmo agentes de mudanças.

Palavras-chave: Autoetnografia, Atenção primária à saúde, Cuidado

23 - Thais Ranzani Tiseo - Tema: Onde está a comunidade na formação do médico de família e comunidade

Orientadora: Valéria Romano

RESUMO

A orientação comunitária é um elemento pouco trabalhado na formação de médicos de Família e Comunidade. Partindo-se da hipótese inicial de que os médicos de Família e Comunidade não estavam sendo formados em sua residência médica de maneira a valorizar as atividades de Abordagem Comunitária, quer por falhas na formação, quer por limitações do campo de prática, esta pesquisa objetivou conhecer o processo de ensino-aprendizagem da Abordagem Comunitária em uma unidade de residência em Medicina de Família e Comunidade localizada no Rio de Janeiro. Este é um estudo qualitativo, de intenção cartográfica, instrumentalizado por observações participantes e entrevistas. A cartografia foi escolhida na intenção de que essa experiência possa se coletivizar a partir de sua descrição e discussão. Seus resultados revelam que, apesar de não atribuírem uma definição clara para o que seriam as ações de Abordagem Comunitária, os residentes valorizam essa experiência e conseguem identificar suas potencialidades. São reconhecidos também os principais desafios para sua realização, incluindo a formação biomédica, o contato com realidades diferentes e o cenário de prática dos residentes, sendo o trabalho em favela considerado como um cenário com características e dificuldades específicas. A pesquisa também destaca a importância dos preceptores no desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem de orientação comunitária, convidando-os a uma maior proximidade com seus residentes nessas atividades, facilitando seus processos, sendo exemplo, sendo ponte e promovendo comunidades de aprendizado saudáveis em suas unidades de saúde. Ao final do estudo, entende-se que a valorização dessa prática existe nos residentes e nos Médicos de Família e Comunidade, porém as barreiras que encontram ao longo do caminho e a falta de incentivo parecem capazes de distanciá-los das atividades de Abordagem Comunitária, sendo os preceptores uma figura com potencial de diminuir tal afastamento. Vale ressaltar que esta pesquisa não apresenta uma resposta definitiva, mas oferece pistas para enfrentar o problema.

Palavras-chave: atenção primária em saúde; medicina de família e comunidade; educação médica; orientação comunitária; saúde da família.

Turma 5

24 - Vanessa Araújo Argolo - Tema: Enlaçamentos de mundos: Os sentidos de ser médica de família e comunidade e contribuições da medicina antroposófica

Orientadora: Valéria Romano

RESUMO

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é a especialidade que surge para atender a necessidade de cuidado centrado na pessoa e superar os problemas e limites do modelo biomédico. No entanto, há atravessamentos na sua prática. Esse estudo investigou, a partir das experiências da autora, os sentidos de ser Médica de Família e Comunidade e as possíveis contribuições da Medicina Antroposófica para o cuidado integral. O método de pesquisa adotado foi a etnografia, inspirada na cartografia. Aspectos relacionados ao trabalho na APS carioca, como sobrecarga, foco no controle de fatores de riscos e mecanismos de gestão foram apontados como produtores de descaracterização dos princípios da MFC, desmotivação para o trabalho e baixa fixação dos profissionais nos serviços. A força do modelo biomédico na prática do Médico de Família e Comunidade (mfc) também promove crise em sua identidade e compromete o cuidado integral. O conhecimento sobre as ferramentas próprias da especialidade parecem contribuir mais para os aspectos relacionais e entendimento da experiência de doença e do contexto da pessoa, do que para transformar o raciocínio clínico. O desconhecimento sobre os fundamentos filosóficos da MFC propostos por McWhinney também foram implicados nesse processo. Por fim, a autora afirma que a Medicina Antroposófica pode trazer novos conhecimentos sobre o fenômeno de saúde-doença que fortalecem a missão do Médico de Família e Comunidade de transcender a biomedicina e realizar cuidado integral. Apresenta exemplos das contribuições e potenciais sinergias entre os saberes desses campos.

Palavras-chave: medicina de família e comunidade; cuidado integral; medicina antroposófica.

Dissertações
Turma 6

Turma 6 - Temas das Dissertações e Orientadores

1 - Alan de Aquino Nogueira

Tema: Análise das Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde à luz dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: Estudo de caso no município do Rio de Janeiro

Orientador: Marcelo Fornazin

2 - Aline Mello da Silva

Tema: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Sob o Olhar das Coordenações da Atenção Primária à Saúde Carioca

Orientadora: Adriana Coser Guiterrez

3 - Alisia da Cruz Santos Lopes

Tema: Vozes (in)submissas de mulheres em situação de rua: as experiências de maternidade e o desafio da garantia de direitos

Orientador: Elyne Montenegro Engstrom

4 - Bianca Vanzan Nunes

Tema: A criança autista na atenção primária carioca: uma análise do cuidado.

Orientadora: Adriana Coser Guiterrez

5 - Danielle Cecato de Almeida Passos

Tema: TRA, Por que não? Implementação do Tratamento Restaurador Atraumático como Arática Afetiva na Atenção Primária à saúde: Uma Proposta de Promoção da Saúde Bucal

Orientadora: Maria de Fátima Lobato

6 - Eduardo Sophia Tiburcio Rodrigues

Tema: A percepção de pacientes e médicos sobre os cuidados paliativos prestados em uma unidade básica de saúde no município do Rio de Janeiro

Orientador: Valéria Romano Ferreira

7 - Flavio Jose Gomes Bandeira

Tema: : Cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde: proposta de implantação e aplicação

Orientador: Rondineli Mendes da Silva

8 - Gabriela Pereira Barreira

Tema: Corpo-margem em cuidado-memória: Uma análise poético-política do cuidado racializado nas escrevivências de mulheres negras no Sistema Único de Saúde

Orientadora: Adriana Miranda de Castro

9 - João Paulo Adame Rodrigues

Tema: Cuidado em Saúde Mental e uso de medicamentos psicotrópicos em uma clínica da família no município do Rio de Janeiro: perspectiva dos prescritores.

Orientadora: Vera Lucia Luiza

10 - Juliana Manhães Maia

Tema: Segurança do Paciente: Cultura de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde do Município do Rio de Janeiro

Orientadora: Mônica Silva Martins **Coorientadoras:** Cláudia Tartaglia Reis e Michelle de Garcia Bernardino

Turma 6 - Temas das Dissertações e Orientadores

11 - Leonardo Bittencourt dos Santos

Tema: Evolução do cuidado com pessoas privadas de liberdade diagnosticadas com tuberculose pulmonar após a implementação das equipes de Atenção Primária Prisional em um Complexo Penitenciário localizado no município do Rio de Janeiro

Orientador: André Reynaldo Santos Périssé **Coorientadora:** Alexandra Augusta Margarida Maria Roma Sánchez

12 - Luisa Resende Toretto

Tema: Adesão ao tratamento de tuberculose na população em situação de rua : estratégias de cuidado da Atenção Primária à Saúde

Orientador: Willer Baumgartem Marcondes

13 - Marcelle da Silva Ribeiro

Tema: A Iniquidade de Gênero sob a Perspectiva do Desenvolvimento Socioeconômico no Brasil

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães **Coorientadora:** Maira Covre-Sussai Soares

14 - Marianna dos Reis de Moraes Costa

Tema: A ouvidoria como ferramenta de gestão dos processos de trabalho nas unidades de Atenção Primária à Saúde do Município do Rio de Janeiro na Área Programática 3.2

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso **Coorientadora:** Patrícia Pássaro da Silva Toledo.

15 - Mayara de Oliveira Fernandes Concolato

Tema: A avaliação de desempenho sob a perspectiva dos profissionais das equipes multidisciplinares no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Adriana Coser Guterrez

16 - Quesia Ferreira da Silva

Tema: O direito dos visíveis nas ruas: as redes no Cuidado às Pessoas em Situação de Rua

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

17 - Renata Alves Fonseca de Barros

Tema: Promoção da saúde: análise estratégia de uma iniciativa de segurança alimentar e nutricional do município do Rio de Janeiro – o programa hortas cariocas

Orientadora: Euglébia Andrade de Oliveira

18 - Rogério da Silva Logrado Junior

Tema: Acompanhamento em saúde de beneficiárias cariocas de programas de transferência de renda: percepções sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde

Orientadora: Regina Ferro do Lago **Coorientadora:** Delaine Costa

19 - Yasmine Santos do Nascimento

Tema: “Entre ruas e sonhos: narrativas de mulheres em situação de rua em uso prejudicial de crack e outras drogas no município do Rio de Janeiro.”

Orientadora: Mirna Barros Teixeira

Turma 6

1 - Alan de Aquino Nogueira - Tema: Análise das Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde à luz dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: Estudo de caso no município do Rio de Janeiro
Orientador: Marcelo Fornazin

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que possui papel central na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado. Diversas medidas foram tomadas no sentido de qualificar o trabalho das equipes de APS. O presente estudo tem como objetivo analisar o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) pelas equipes de saúde da família no município do Rio de Janeiro. A pesquisa parte da justificativa de que, apesar da crescente implementação de TICS nas unidades de saúde, há fragilidades no uso efetivo dessas ferramentas por parte dos profissionais. O referencial teórico está alicerçado nos atributos essenciais da APS propostos por Barbara Starfield — Acesso, Longitudinalidade, Integralidade e Coordenação do cuidado — e na formulação conceitual das TICS como ferramentas da APS. A metodologia adotada foi o Estudo de Caso de abordagem qualitativa, utilizando três técnicas de coleta de dados: entrevistas semiestruturadas, observação participativa e análise documental, assegurando triangulação metodológica. Participaram da pesquisa 20 profissionais de saúde atuantes em duas Clínicas da Família da Área Programática 5.1 do município do Rio de Janeiro. Os resultados demonstraram que ferramentas como digitais têm potencial de ampliar o acesso, fortalecer o vínculo com os usuários e promover ações de educação em saúde. No entanto, os dados também revelaram barreiras como desconhecimento técnico, ausência de treinamentos formais e dificuldades na institucionalização do uso das TICS. Conclui-se que as TICS, quando bem implementadas e utilizadas, podem contribuir de maneira significativa para a qualificação da APS. Recomenda-se a institucionalização das ferramentas, com oferta de capacitação contínua, além da integração entre os diversos canais digitais e os princípios da APS, para assegurar seu uso ético, estratégico e eficaz no cotidiano dos serviços.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Tecnologias da Informação e Comunicação; Saúde Digital.

Turma 6

2 - Aine Mello da Silva - Tema: : Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Sob o Olhar das Coordenações da Atenção Primária à Saúde Carioca

Orientadora: Adriana Coser Guterrez

RESUMO

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra representa um marco no enfrentamento do racismo institucional e das iniquidades raciais na saúde. No entanto, mesmo após mais de quinze anos de sua criação, sua implementação no Sistema Único de Saúde ainda apresenta fragilidades, refletidas nas desigualdades sociais, econômicas e sanitárias que afetam a população negra, incluindo altas taxas de mortalidade por doenças negligenciadas e violência. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar a compreensão dos coordenadores da Atenção Primária à Saúde Carioca sobre a Política, bem como discutir as ações e os arranjos institucionais desenvolvidos localmente que contribuem para sua implementação. Para isso, utilizou-se uma abordagem qualitativa e exploratória, baseada em entrevistas semiestruturadas com os coordenadores gerais da Atenção Primária. A análise dos dados foi conduzida por meio da análise de conteúdo temática, permitindo identificar avanços e desafios na implementação da política. Os resultados da pesquisa indicam que os gestores reconhecem a importância da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e promoveram avanços, como a qualificação do quesito raça/cor nos sistemas de informação e a realização de capacitações profissionais. No entanto, persistem desafios estruturais que comprometem sua implementação, entre eles a falta de financiamento específico, a fragilidade no monitoramento de indicadores raciais e a resistência institucional ao debate sobre racismo na saúde. Além disso, a baixa adesão dos gestores à pesquisa sugere um padrão de descompromisso com a equidade racial, reforçando a marginalização do tema na gestão da Atenção Primária à Saúde. As conclusões do estudo trazem a necessidade de consolidar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra como uma diretriz estruturante da Atenção Primária, garantindo financiamento adequado, monitoramento contínuo e capacitação permanente dos profissionais de saúde. O estudo também reforça a importância da participação social e do controle social para fortalecer a política e enfrentar o racismo institucional no Sistema Único de Saúde. Pesquisas futuras podem investigar os impactos da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra na qualidade do atendimento e nos desfechos clínicos da população negra.

Palavras-chave: racismo; racismo sistêmico; atenção primária à saúde; Sistema Único de Saúde; política de saúde.

Turma 6

3 - Alisia da Cruz Santos Lopes - Tema: Vozes (in)submissas de mulheres em situação de rua: as experiências de maternidade e o desafio da garantia de direitos

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

A população em situação de rua configura uma das expressões mais críticas das desigualdades nas sociedades capitalistas contemporâneas, sendo as mulheres vulnerabilizadas pelas interseções de gênero, raça e classe, que as expõe a ciclos de violência e desproteção social. O objetivo da pesquisa é refletir sobre os sentidos e experiências da maternidade de mulheres em situação de rua, no Município do Rio de Janeiro, nas Áreas Programáticas 3.3 e 5.1 - RJ, analisando as estratégias através das quais é possível apoiar e resguardar o exercício deste direito. No campo metodológico, o estudo utiliza uma abordagem qualitativa, realizada a partir de entrevistas semiestruturadas com mulheres que vivenciaram a gestação em situação de rua. Para análise dos dados, foi empregada a análise temática de conteúdo para explorar as narrativas. Os resultados revelam que a escassez de dados precisos sobre a população em situação de rua compromete a efetividade das políticas públicas perpetuando sua invisibilidade estatística. As narrativas apontam a violência institucional como uma realidade que se manifesta rotineiramente e culmina com a judicialização da pobreza como critério para a destituição da guarda de seus filhos. Assim, a maternidade se converte em uma arena de conflito, na qual a gestação, experiência potencialmente emancipatória para as mulheres em situação de rua, é convertida pelo Estado em mecanismo de exclusão, negando direitos fundamentais sob o pretexto de "proteção", criando um paradoxo no qual o mesmo sistema que deveria acolher acaba por marginalizar. Diante desses desafios, as Equipes de Consultório na Rua emergem como atores fundamentais na reinvenção do cuidado a essa população, proporcionando lições fundamentais como a flexibilidade do cuidado, humanização e a adaptabilidade como tática de intervenção. Conclui-se que a garantia do direito à maternidade para mulheres em situação de rua exige políticas intersetoriais que combatam a violência institucional e promovam unidades de acolhimento ou condições reais de maternar e a desconstrução de estereótipos ligados ao "ideal materno", com vistas a construir respostas efetivas que respeitem a complexidade humana e enfrentem as desigualdades estruturais que marcam a realidade das pessoas em situação de rua.

Palavras-chave: mulheres; gestantes em situação de rua; consultório na rua; pré-natal; violência institucional

Turma 6

4 - Bianca Vanzan Nunes - Tema: A criança autista na atenção primária carioca: uma análise do cuidado.
Orientadora: Adriana Coser Guterrez

RESUMO

Esta pesquisa investigou, sob a perspectiva das famílias, o cuidado ofertado pela Atenção Primária à Saúde (APS) às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município do Rio de Janeiro. Adotou-se metodologia qualitativa, realizando entrevistas em profundidade com mães de crianças autistas, complementadas por diário de campo e análise de conteúdo segundo Bardin e Minayo. O marco teórico contemplou as normativas nacionais sobre saúde da criança e TEA, bem como a literatura sobre desenvolvimento infantil e impactos familiares do diagnóstico. Os resultados revelaram significativas fragilidades na atuação da APS, evidenciadas pela ausência de acolhimento qualificado, falhas na coordenação do cuidado e descontinuidade no acompanhamento longitudinal. Destacou-se o protagonismo das instituições escolares na identificação precoce de sinais de alerta, contrastando com a postura predominantemente reativa da APS. Verificou-se, igualmente, a precariedade da rede de reabilitação, com longos períodos de espera para acesso às terapias essenciais, sobrecarregando as mães, que assumem múltiplos papéis no cuidado. A pesquisa sinaliza a urgência de reorganização dos processos de trabalho na APS, com fortalecimento da articulação intersetorial, promoção de educação permanente das equipes e valorização do conhecimento familiar. Reconhece-se, por fim, a resiliência materna na construção cotidiana de estratégias de cuidado e a necessidade de políticas públicas que considerem as mães não apenas como coadjuvantes, mas como sujeitos que também demandam atenção.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; atenção primária à saúde; cuidado; saúde da criança; sistema único de saúde (SUS).

Turma 6

5 - Danielle Cecato de Almeida Passos - Tema: TRA, Por que não? Implementação do Tratamento Restaurador Atraumático como Arática Afetiva na Atenção Primária à saúde: Uma Proposta de Promoção da Saúde Bucal

Orientadora: Maria de Fátima Lobato

RESUMO

O Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) é uma filosofia de cuidado em saúde bucal alinhada ao conceito de mínima intervenção, reconhecida por sua efetividade clínica, aplicabilidade em diferentes contextos sociais e potencial de qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). Embora incorporada às diretrizes internacionais desde 1994 e nacionais desde 2004, esta tecnologia permanece subutilizada nos serviços públicos de saúde bucal. A pesquisa analisou os fatores que influenciam sua implementação como prática efetiva na APS, com base em aportes da Ciência da Implementação. A análise evidenciou baixa utilização do TRA na APS do município do Rio de Janeiro, influenciada por vulnerabilidade institucional, como a desproporção entre o número de equipes de saúde bucal e de saúde da família, sobrecarga de metas de produtividade e demanda por atendimentos de urgência, além da falta de materiais restauradores adequados e de lacunas na formação profissional. Observou-se também a ausência do TRA como componente curricular obrigatório nos cursos de graduação em Odontologia da cidade. Como produto final, propõe-se um instrumento técnico-pedagógico voltado à formação permanente de profissionais da APS, com vistas à reorientação das práticas clínicas e fortalecimento da Promoção da Saúde nos territórios.

Palavras-chave: Tratamento Restaurador Dentário Atraumático; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Ciência da Implementação; Educação Permanente.

Turma 6

6 - Eduardo Sophia Tiburcio Rodrigues - Tema: A percepção de pacientes e médicos sobre os cuidados paliativos prestados em uma unidade básica de saúde no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Valéria Romano Ferreira

RESUMO

A crescente demanda global por cuidados paliativos decorre das transições demográfica e epidemiológica que levam a um aumento de doenças crônicas e progressivas. A atenção primária à saúde (APS) é a base de sustentação dos sistemas nacionais de saúde, devendo ser capaz de responder à maioria das necessidades da população, principalmente aquelas relacionadas aos problemas de saúde mais comuns. Uma vez que as demandas por cuidados paliativos se tornam progressivamente mais frequentes, os profissionais da APS precisam ser capazes de reconhecê-las e manejá-las para que sigam cumprindo seu papel. O objetivo da pesquisa é compreender a percepção de pacientes e médicos sobre os cuidados paliativos prestados em uma Clínica da Família do Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa na APS, sendo elegíveis ao estudo médicos da estratégia saúde da família e pacientes com indicação de cuidados paliativos vinculados à unidade do estudo. Para coleta de dados foi realizado um grupo focal com os médicos e entrevistas compreensivas com os pacientes, sendo ambos analisados pela abordagem compreensiva. Esta é uma metodologia centrada na relação entre o pesquisador e o participante, propondo um envolvimento reflexivo do pesquisador com o material e incluindo a dimensão afetiva e experiencial da escuta (Kaufmann, 2013). Dessa forma, possibilita-se a produção do campo intersubjetivo necessário à captação da percepção do participante pelo pesquisador, em concordância com a fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty (2015). Os resultados identificaram formação insuficiente em cuidados paliativos, que deixa os médicos desconfortáveis com o tema. Suas principais dificuldades foram: identificação precoce dos pacientes com indicação de cuidados paliativos, definição e comunicação do prognóstico, sobretudo à família, e manejo de questões familiares. Essas dificuldades derivam de uma visão ultrapassada de cuidados paliativos como sinônimo de terminalidade, associada ao tabu social em se falar sobre a morte. Quanto à percepção dos pacientes, todos reconhecem um trabalho positivo das suas equipes de saúde, ainda que haja ressalvas quanto a limitações estruturais e organizacionais do serviço. Entretanto, evidencia-se a construção de relações de cuidado e confiança entre profissionais e usuários por meio do vínculo. A avaliação combinada dos dados de pacientes e médicos mostra como a presença no território, a longitudinalidade do cuidado e o acesso são atributos da APS potentes na construção desse vínculo que beneficia diretamente a promoção dos cuidados paliativos na atenção básica. O sofrimento social foi o principal fator de morbidade dos pacientes nesse contexto, seja por vulnerabilidade decorrente de privação financeira ou pela sua susceptibilidade a violências estruturais que geram adoecimento, ainda que não conscientemente a elas relacionado. Assim, os pacientes em cuidados paliativos não apresentam demandas sociais diferentes de outros perfis de pacientes da APS, mas o diagnóstico de doenças graves se manifesta como um agravante do contexto social que se torna mais sintomático. Pode-se concluir que, para além de uma obrigação estrutural de a APS ser capaz de responder às necessidades de cuidados paliativos, ela apresenta potentes atributos próprios ao seu desenvolvimento, apesar dos importantes desafios formativos ainda persistentes.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Atenção Primária à Saúde; Atenção Básica.

Turma 6

7 - Flávio José Gomes Bandeira - Tema: Cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde: proposta de implantação e aplicação

Orientador: Rondineli Mendes da Silva

RESUMO

A formação do farmacêutico para lidar com a assistência em saúde requer o desenvolvimento de competências de forma a contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse trabalho teve por objetivo analisar o cuidado farmacêutico enquanto prestação de serviço farmacêutico integrante da rede assistencial na Atenção Primária à Saúde (APS) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e de intervenção e consistiu na (1) elaboração de um instrumento de cuidado farmacêutico à usuários com hipertensão arterial e diabetes mellitus, denominado ICFAR-APS, por meio da adaptação da Metodologia Dáder e do Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE); (2) aplicação do ICFAR-APS a 6 (seis) participantes da pesquisa com

(a) pressão arterial maior ou igual a 130X90 mmHg e hemoglobina glicada maior que 8,0%, (b) em uso de insulina, (c) idade maior ou igual a 60 anos e em (d) polifarmácia e (3) avaliação da adesão ao tratamento desses usuários utilizando o questionário Beliefs about medications (BMQ); e (3) análise documental utilizando fontes institucionais para estabelecer competências e atribuições para o exercício de atividades clínicas na APS por farmacêuticos. Os achados mostraram 26 intervenções realizadas, após a aplicação do ICFAR-APS, envolvendo desde orientações gerais (10), seguido de utilização de pictogramas (2), ajuste de dose de medicamento (2), duplicidade terapêutica (2) e adequação à padronização (2). Em relação ao teste de adesão aplicado após o ICFAR-APS, apenas 1 (um) participante melhorou sua compreensão, comparado antes da aplicação do instrumento ICFAR-APS. Soma-se algumas intervenções clínicas com desfecho positivo, dentre elas a cessação de reação adversa a medicamento (RAM) e diminuição de potássio sérico causado por interação medicamentosa. Foram elencadas 15 competências/atribuições propostas, visando estabelecer um perfil profissional para atuação no cuidado farmacêutico. Este estudo propõe mudanças no processo de trabalho do farmacêutico para que haja protagonismo do profissional não somente em sua atuação técnico-gerencial, mas também sua atuação clínico-assistencial, ratificando sua frente assistencial em saúde, sendo necessário para o pleno desenvolvimento de competências e atributos específicos, como a mobilização de conhecimento de farmacologia, das políticas públicas de saúde e habilidades de comunicação.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Cuidado Farmacêutico. Uso Racional de Medicamento. Competência Profissional. Atenção Primária à Saúde.

Turma 6

8 - Gabriela Pereira Barreira - Tema: Corpo-margem em cuidado-memória: Uma análise poético-política do cuidado racializado nas escrituras de mulheres negras no Sistema Único de Saúde

Orientadora: Adriana Miranda de Castro

RESUMO

Este trabalho analisa as experiências de cuidado em saúde vividas por mulheres negras no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de uma abordagem interseccional e decolonial, sustentada por epistemologias do feminismo negro. Ao tomar a escritura como prática metodológica, poética e política, e ao se guiar pelos caminhos do Espelho de Oxum e da pedagogia das encruzilhadas, a pesquisa escuta narrativas de mulheres negras que transitam pelo SUS como usuárias e profissionais. Nessas histórias, emergem camadas de desigualdade, silenciamento e vigilância, mas também gestos de reinvenção, redes de aquilombamento e práticas de cuidado que brotam nas frestas. A análise se organiza em oito eixos temáticos que iluminam as formas pelas quais o cuidado é atravessado pelo racismo institucional e pelos dispositivos da colonialidade, ao mesmo tempo em que revela modos de resistir, de reexistir e de sustentar vidas negras em meio à precariedade. A escuta dessas vivências é apresentada como prática radical de cuidado e produção de conhecimento, afirmando que, ao escrever a partir das margens, é possível bordar novas centralidades para o campo da saúde. O texto se inscreve como gesto político e poético de denúncia, memória e criação.

Palavras-chave: cuidado em saúde; mulheres negras; racismo institucional; interseccionalidade; escritura.

Turma 6

9 - João Paulo Adame Rodrigues - Tema: Cuidado em Saúde Mental e uso de medicamentos psicotrópicos em uma clínica da família no município do Rio de Janeiro: perspectiva dos prescritores.

Orientadora: Vera Lucia Luiza

RESUMO

Este estudo objetivou analisar a visão dos médicos quanto às abordagens para promover e garantir o cuidado em saúde mental dos casos de ansiedade e depressão em uma clínica de saúde da família no município do Rio de Janeiro. A clínica localiza-se em área periférica, submetida a vulnerabilidade econômica e social, incluindo a violência, situação com repercussões na saúde mental dos usuários e no processo de trabalho dos profissionais. Como método principal do estudo, aplicou-se, em setembro de 2024, entrevistas semi-estruturadas aos médicos do local do estudo como técnica central desta pesquisa. Adicionalmente, foram utilizados dados secundários para caracterização do consumo dos medicamentos de interesse. A amostra de entrevistados difere da inicialmente planejada devido à alterações no quadro de profissionais devido a turbulências organizacionais. Assim, foram entrevistados seis prescritores. Quanto ao consumo, clonazepam e fluoxetina foram os medicamentos mais consumidos e com maiores expressões estatísticas relevantes. Quanto à rotina de cuidado dos pacientes que sofrem de depressão e ansiedade, o processo se mostrou ser complexo e marcado por barreiras que passam desde a alta demanda do serviço, sucateamento das redes auxiliares e até por questões técnicas e pessoais de cada profissional. A visão dos prescritores quanto a este processo é de como fatores estruturais afetam a saúde mental dos pacientes da área de forma negativa, como o medicamento muitas vezes acaba sendo a única ferramenta para o tratamento e principalmente a urgente necessidade de uma equipe multiprofissional que atue junto à eles na clínica.

Turma 6

10 - Juliana Manhães Maia - Tema: Segurança do Paciente: Cultura de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde do Município do Rio de Janeiro

Orientadora: Euglébia Andrade de Oliveira

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e desempenha papel central na resposta às necessidades da população, embora permaneça suscetível a falhas assistenciais. A segurança do paciente, enquanto dimensão da qualidade do cuidado, exige avaliação contínua de sua cultura, a fim de identificar fragilidades e orientar melhorias. Este estudo teve como objetivo avaliar a cultura de segurança do paciente sob a perspectiva dos profissionais de saúde na APS do município do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, abrangendo as dez áreas de planejamento do município. A coleta de dados foi realizada por meio do questionário "Pesquisa sobre Cultura de Segurança do Paciente para Atenção Primária". Dos 11.658 profissionais elegíveis, foram obtidos 244 questionários, resultando em uma taxa de resposta de 2,2%. A avaliação global da cultura de segurança do paciente apresentou 53,0% de respostas positivas nas dimensões avaliadas, com destaque para as dimensões "Rastreamento do Atendimento" (82,0%), "Aprendizagem Organizacional" (74,0%) e "Trabalho em Equipe" (72,0%). A dimensão "Pressão e Ritmo de Trabalho" se destacou por sua baixa proporção de respostas positivas (15,0%). A análise da consistência interna foi satisfatória na maioria das dimensões, com destaque para "Pressão e Ritmo de Trabalho" e "Abertura de Comunicação", enquanto "Processos e Padronização de Escritório" demonstrou consistência interna fraca, porém aceitável. Conclui-se que, apesar de pontos fortes identificados, os resultados indicaram uma cultura de segurança fragilizada, o que requer ações contínuas e estruturadas voltadas à gestão, melhoria das condições de trabalho e promoção de um ambiente assistencial mais seguro e qualificado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; segurança do paciente; cultura de segurança do paciente; qualidade do cuidado.

Turma 6

11 - Leonardo Bittencourt dos Santos - Tema: Evolução do cuidado com pessoas privadas de liberdade diagnosticadas com tuberculose pulmonar após a implementação das equipes de Atenção Primária Prisional em um Complexo Penitenciário localizado no município do Rio de Janeiro

Orientador: André Reynaldo Santos Périssé **Coorientadora:** Alexandra Augusta Margarida Maria Roma Sánchez.

RESUMO

O Brasil apresenta a terceira maior população carcerária mundial, com superlotação e condições insalubres que favorecem a disseminação da tuberculose (TB). A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), implementada em 2014, propôs ampliar o acesso dessa população ao SUS por meio das Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP). Descrever e discutir a evolução do cuidado às PPL diagnosticadas com TB pulmonar no Complexo de Gericinó após a implantação e expansão das eAPP. Estudo seccional descritivo, utilizando dados do Sistema Nacional de Notificação de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (SINAN) antes (2019–2021) e após (2023) a implantação das eAPP. Foram analisadas a completitude das fichas de notificação, características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas, além da análise dos parâmetros de cuidado da TB pulmonar (casos novos; exames realizados para avaliação diagnóstica; e cura e abandono). Observou-se aumento na realização de exames diagnósticos (baciloscopia, TRM-TB e radiografia de tórax), incremento da taxa de cura (73,0%) e redução dos índices de abandono (8,0%) e óbito (0,0%) entre casos novos em 2023. Os dados indicam que a recente implantação das eAPP resultou em uma melhoria na completitude das informações do SINAN e no aumento da proporção de diagnósticos por critério laboratorial. Observou-se um aumento nas taxas de cura e redução do abandono, embora ainda abaixo das metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A recente expansão das eAPP (2023) indicou possíveis melhorias no acesso ao diagnóstico e no acompanhamento e efetividade do tratamento das PPL com TB pulmonar.

Palavras-chave: prisões; tuberculose pulmonar; epidemiologia; atenção primária à saúde; política de saúde.

12 - Luisa Resende Toretti - Tema: Adesão ao tratamento de tuberculose na população em situação de rua : estratégias de cuidado da Atenção Primária à Saúde

Orientador: Willer Baumgartem Marcondes

RESUMO

Esta dissertação discute a adesão ao tratamento da tuberculose na população em situação de rua e suas implicações com estratégias no cuidado da Atenção Primária à Saúde. Para tanto, foi realizada pesquisa teórica, baseada em revisão narrativa de bibliografia e análise de documentos públicos de acesso livre e irrestrito. O objetivo foi identificar práticas e estratégias na literatura e documentação voltadas para a adesão ao tratamento da tuberculose, considerando as especificidades nacionais da população em situação de rua. Com isso, visa contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes em nosso país. As referências bibliográficas foram levantadas por buscas livres pelos termos afins à temática da tuberculose e da adesão ao seu tratamento entre a população em situação de rua no Brasil. Para tanto foi empregado o critério narrativo para a inclusão de livros, capítulos de livros e artigos científicos sobre vulnerabilidade social e vulnerabilização da população em situação de rua, tuberculose, adesão ao tratamento e políticas públicas, entre os principais temas. Além disso, foram realizadas buscas eletrônicas nas bases Scielo e Bireme. Esta última se justificou em especial por reunir a consulta em diversas outras bases de dados integradas no Portal Regional da BVS. Para composição do acervo documental, a busca usou o operador booleano AND e o emprego de aspas para os três termos de busca avançada, a saber: “população em situação de rua”, “tuberculose” e 33 tipos de documentos entre materiais informativos, educativos, programáticos e de políticas. Quanto às limitações do estudo, o uso dessa estratégia de busca com expressão tripla, ao incluir obrigatoriamente o termo “tuberculose” e os tipos de documentos em questão, restringiu a seleção de documentos e pode ter excluído produções relevantes voltadas à população em situação de rua. Ainda assim, essa delimitação mostrou-se necessária para a criação do acervo documental, bem como o recorte e aprofundamento do objeto. Além disso, buscas complementares posteriores, sem o emprego da expressão tripla, possibilitaram contornar tal limitação e incluir documentos relevantes. O método da análise documental foi empregado para orientar a seleção, o tratamento e a análise de 92 documentos que compuseram o acervo do estudo. Este acervo foi abordado em relação à bibliografia, fundamentou as discussões tratadas na dissertação e ofereceu os subsídios para a elaboração de uma Cartilha Educativa sobre o tema. As análises evidenciaram fragilidades, desafios e avanços no cuidado à tuberculose, ressaltando a importância da atuação intersetorial entre SUS e SUAS. Constatou-se que a Atenção Primária à Saúde enfrenta barreiras estruturais, sociais e individuais no cuidado à população em situação de rua, agravadas por estigma, exclusão social, instabilidade habitacional, ausência de suporte social e comorbidades como transtornos mentais e uso prejudicial de substâncias psicoativas. Portanto, a articulação das redes de atenção mostrou-se essencial para promover acesso e continuidade do cuidado, por meio de estratégias como Tratamento Diretamente Observado (TDO), incentivos materiais, vínculo entre profissionais e usuários, Consultórios na Rua e vigilância epidemiológica. Conclusão: Discutir a tuberculose nesta população demanda o reconhecimento de condições sociais, estigma, vulneração e desfiliação social, que repercutem diretamente na saúde pública e geram ciclos de desassistência. Para enfrentar tais desafios, a coordenação de ações intersetoriais e humanizadas desempenha papel estratégico para a articulação entre saúde, assistência social e habitação, com investimento em suporte psicossocial, educação em saúde e acesso a cuidados de saúde que sejam mais sensíveis e acolhedores.

Palavras-chave: População em Situação de Rua; Tuberculose, Atenção Primária à Saúde; Adesão ao tratamento, Análise Documental

Turma 6

13 - Marcelle da Silva Ribeiro - Tema: A Iniquidade de Gênero sob a Perspectiva do Desenvolvimento Socioeconômico no Brasil

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães **Coorientadora:** Maira Covre-Sussai Soares

RESUMO

A presente dissertação analisa a iniquidade de gênero no Brasil sob uma perspectiva multidimensional, histórica e estrutural, examinando o papel dos contextos sociais na reprodução das desigualdades entre homens e mulheres. A pesquisa parte do pressuposto de que as conquistas formais não são suficientes para assegurar a igualdade substantiva de gênero, dado o enraizamento das assimetrias em estruturas patriarcais, raciais e de classe que atravessam as instituições sociais. Utilizando 22 indicadores agrupados nas dimensões de Trabalho e Renda, Educação, Saúde e Política, foi conduzida uma análise de séries temporais entre 2006 e 2022, complementada por Modelos Aditivos Generalizados (GAM), de modo a avaliar a relação entre desenvolvimento humano, desigualdade de renda e os desfechos em iniquidade de gênero. Os resultados indicam que, mesmo em períodos de expansão econômica e elevação de indicadores educacionais, persistem barreiras estruturais, como a sub-representação feminina em cargos de decisão, a precarização do trabalho reprodutivo e a violência de gênero. O estudo evidencia ainda que os avanços normativos e compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente os ODS 5 (Igualdade de Gênero) e 10 (Redução das Desigualdades), não têm sido plenamente internalizados nas políticas públicas com enfoque interseccional e redistributivo. A pesquisa conclui com recomendações para o fortalecimento de políticas estruturantes com base em indicadores sensíveis à raça, classe, território e identidade de gênero, além da necessidade de campanhas culturais voltadas à transformação de valores e normativas sociais, como condição essencial para o alcance da justiça de gênero e equidade social.

Turma 6

14 - Marianna dos Reis de Moraes Costa - Tema: A ouvidoria como ferramenta de gestão dos processos de trabalho nas unidades de Atenção Primária à Saúde do Município do Rio de Janeiro na Área Programática 3.2

Orientadora: Gisela Cordeiro Pereira Cardoso **Coorientadora:** Patrícia Pássaro da Silva Toledo.

RESUMO

A ouvidoria constituiu um importante mecanismo de participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), ao permitir que os usuários expressassem suas experiências, opiniões, demandas e sugestões sobre os serviços de saúde, promovendo o diálogo entre a população e o sistema. Ao assumir esse papel de escuta qualificada, contribuiu para o fortalecimento da cidadania, da transparência e do controle social. Este estudo adotou uma abordagem qualitativa e avaliativa para analisar a utilização da ouvidoria nos processos de trabalho de gestores e responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros, em unidades de saúde da Área Programática 3.2 do município do Rio de Janeiro. Os objetivos incluíram descrever a racionalidade da ouvidoria, explorar a percepção e o uso dessa ferramenta pelos atores da gestão, compreender suas potencialidades e fragilidades e identificar de que forma a análise das informações oriundas das manifestações contribuiu para a qualificação da gestão na Atenção Primária à Saúde (APS). A coleta de dados foi realizada em duas etapas: análise documental de legislações, portarias e normativas para construção de um modelo lógico da ouvidoria, e aplicação de questionários semiestruturados, por meio da plataforma REDCap, a profissionais que ocupavam funções de gestão nas unidades. A análise de conteúdo permitiu identificar que a ouvidoria é reconhecida como um canal legítimo de escuta da população, capaz de captar demandas e expressar a realidade dos territórios, além de funcionar como dispositivo de mediação entre usuários, profissionais e gestores. Os achados evidenciam que, quando articulada com os processos de planejamento e tomada de decisão, a ouvidoria pode induzir mudanças, subsidiar melhorias nos serviços e fortalecer a gestão participativa. No entanto, também foram identificadas fragilidades, como o desconhecimento sobre a função estratégica da ouvidoria, a subutilização das informações produzidas e a carência de integração entre os níveis de gestão. A pesquisa revela que a ouvidoria não se limita a responder demandas individuais, mas pode gerar conhecimento e fortalecer a Atenção Primária. Seu uso consistente e bem estruturado pode democratizar a gestão e melhorar os serviços de saúde, desde que integrada a uma cultura institucional que valorize a escuta e a participação social.

Palavras-chave: Ouvidoria; Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Participação Social; Sistema Único de Saúde

Turma 6

15 - Mayara de Oliveira Fernandes Concolato - Tema: A avaliação de desempenho sob a perspectiva dos profissionais das equipes multidisciplinares no município do Rio de Janeiro

Orientadora: Adriana Coser Guterrez

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar a avaliação de desempenho das equipes multidisciplinares (eMulti) da Área Programática 5.2, no município do Rio de Janeiro, sob a perspectiva dos próprios profissionais dessas equipes. Para alcançar esse objetivo, realizou-se uma revisão da literatura que abrangeu os referenciais teórico-normativos sobre o NASF, equipes multidisciplinares, avaliação de desempenho e resolutividade. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e utilizou duas técnicas complementares: um questionário websurvey, aplicado para caracterizar a formação dos profissionais, suas experiências avaliativas e suas expectativas em relação aos processos avaliativos, e um grupo focal, que possibilitou aprofundar as questões relacionadas à avaliação, feedback, ao papel das eMulti e à gestão. A análise das respostas evidenciou que o apoio matricial pode contribuir significativamente para a criação de um processo avaliativo mais estruturado e integrado, com a necessidade de um equilíbrio entre a avaliação quantitativa e qualitativa. Além disso, os profissionais destacaram que o avaliador deve possuir conhecimento sobre o conceito e a prática do apoio matricial, a fim de ter um embasamento adequado para realizar uma avaliação mais precisa e eficaz. Esse entendimento é considerado crucial para o planejamento e aprimoramento das ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras chave: Equipe Multiprofissional; Apoio Matricial; Atenção Primária à Saúde; Avaliação de Desempenho.

Turma 6

16 - Quésia Ferreira Silva - Tema: O direito dos visíveis nas ruas: as redes no Cuidado às Pessoas em Situação de Rua

Orientadora: Elyne Montenegro Engstrom

RESUMO

A presente dissertação analisa a estruturação das redes de saúde e das redes intersetoriais voltadas ao cuidado das Pessoas em Situação de Rua (PSR), com foco na área programática 3.2 do município do Rio de Janeiro, especialmente o território do Jacarezinho. A autora parte de sua vivência como enfermeira da equipe do Consultório na Rua (CnaR) para articular teoria, prática e políticas públicas em saúde. A pesquisa adota abordagem qualitativa, combinando mapeamento territorial, observação de campo e revisão integrativa da literatura, a fim de compreender os desafios e as potências existentes na efetivação do cuidado integral às PSR. Os resultados apontam dificuldades como a fragmentação da rede de serviços, a exigência de documentos que inviabilizam o acesso, a ausência de políticas efetivas de moradia e a estigmatização institucionalizada. Em contraponto, destaca-se a potência dos vínculos construídos nos territórios pelas equipes do CnaR, capazes de articular ações de saúde, assistência e cidadania. O estudo defende uma concepção ampliada de cuidado — o Cuidado com “C” maiúsculo — pautada na escuta, na corresponsabilização entre setores e no reconhecimento da singularidade dos sujeitos. A intersectorialidade é apresentada como ferramenta estratégica para garantir direitos e superar a lógica assistencialista, possibilitando ações integradas entre saúde, assistência e políticas sociais. Conclui-se que o fortalecimento das redes, a valorização dos saberes populares e a atuação enraizada no território são fundamentais para assegurar o cuidado digno às PSR.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua. Cuidado em Saúde. Intersetorialidade.

Turma 6

17 - Renata Alves Fonseca de Barros - Tema: Promoção da saúde: análise estratégia de uma iniciativa de segurança alimentar e nutricional do município do Rio de Janeiro – o programa hortas cariocas

Orientadora: Euglébia Andrade de Oliveira

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo realizar uma análise qualitativa do Programa Hortas Cariocas no município do Rio de Janeiro, que está em funcionamento há 19 anos. Busca-se compreender os fatores que motivaram a implantação do programa, seus principais parceiros, bem como avaliar sua sustentabilidade, eficiência e eficácia. A abordagem adotada foi qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas, levantamento de documentação e observação direta como instrumentos principais de coleta de dados. Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa permite uma compreensão aprofundada dos fenômenos sociais, focando nas experiências, percepções e contextos que não podem ser reduzidos a simples quantificação, o que a torna especialmente adequada para o estudo dos programas sociais em suas múltiplas dimensões. Os resultados apontaram que ao longo desses anos o Programa teve sempre como objetivo uma ferramenta de segurança alimentar localizada em áreas vulneráveis onde os alimentos in natura e livres de agrotóxicos são escassos. Segundo Maluf (2007), a segurança alimentar vai além da disponibilidade de alimentos, abrangendo também a qualidade nutricional e a sustentabilidade dos sistemas produtivos. Cabe esclarecer que, durante a pandemia da Covid-19, toda a produção da horta foi doada para atender às demandas emergenciais das comunidades locais, reforçando sua relevância no combate à insegurança alimentar. O programa, idealizado inicialmente por um indivíduo, agora aderiu ao Programa “Alimenta Cidades” do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e combate à fome, o que representa um avanço significativo para sua consolidação. No entanto, para que possamos avaliar a concepção original e sua coerência com o processo de implementação do programa nas comunidades, é essencial que a iniciativa passe por um processo de reestruturação financeira. Isso inclui a definição de um modelo de gestão sustentável, a captação de recursos e o fortalecimento de parcerias estratégicas, garantindo assim sua continuidade e ampliação de alcance.

Palavras-chave: segurança alimentar e nutricional; agricultura urbana; política pública; promoção da saúde; Programa Hortas Cariocas.

Turma 6

18 - Rogério da Silva Logrado Junior - Tema: Acompanhamento em saúde de beneficiárias cariocas de programas de transferência de renda: percepções sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde
Orientadora: Regina Ferro do Lago **Coorientadora:** Delaine Costa

RESUMO

Este estudo investiga a relação entre os programas de transferência de renda condicionada Bolsa Família e Cartão Família Carioca e o acesso à saúde no Brasil, com ênfase na atuação da Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa parte da análise do Programa Bolsa Família (PBF) de sua reformulação para o Auxílio Brasil, e posteriormente Novo Bolsa Família. Examina também um programa municipal, considerando efeitos dessas mudanças no acompanhamento das famílias beneficiárias. Em uma abordagem qualitativa, foram analisados documentos governamentais e realizadas entrevistas com beneficiárias desses programas. Os resultados indicam que, embora os programas sejam fundamentais para a redução da pobreza, persistem desafios estruturais na efetiva integração entre assistência financeira e promoção da saúde. Observou-se que a vinculação de condicionalidades, como acompanhamento pré-natal e vacinação, não necessariamente garante um atendimento qualificado, e muitas vezes se limita a ações burocráticas. Além disso, as beneficiárias relatam insegurança quanto à continuidade dos benefícios, o que impacta sua relação com os serviços de saúde. O estudo também aponta para a influência de discursos moralizantes na implementação dos programas, reforçando estigmas sobre a população em situação de vulnerabilidade. A análise sugere a necessidade de maior articulação intersetorial para que a proteção social não se reduza a um mecanismo de controle, mas uma estratégia efetiva de inclusão e fortalecimento da cidadania. Conclui-se que o aprimoramento das políticas de transferência de renda deve considerar não apenas a manutenção do benefício, mas também o acesso equitativo à saúde, visando uma abordagem mais integral e humanizada na atenção às populações vulneráveis. Abordagem esta, que precisa incluir como fator determinante a promoção das autonomias das beneficiárias na construção de suas trajetórias, as quais se refletem em diferentes usos possíveis de uma mesma rede de saúde.

Turma 6

19 - Yasmine Santos do Nascimento - Tema: “Entre ruas e sonhos: narrativas de mulheres em situação de rua em uso prejudicial de crack e outras drogas no município do Rio de Janeiro.”

Orientadora: Mirna Barros Teixeira

RESUMO

A presença de pessoas em situação de rua (PSR) é histórica, intensificada pela Revolução Industrial, pelo avanço do capitalismo e, mais recentemente, pelo neoliberalismo, que amplia desigualdades e transfere responsabilidades sociais do Estado para o indivíduo (Harvey, 2008; Coldibeli et al., 2023). A situação de rua constitui um fenômeno multifacetado, atravessado por rupturas de vínculos, violências, estigmatização e exclusão, revelando a incapacidade do Estado em garantir direitos fundamentais como saúde, educação e, sobretudo, moradia digna.

Esta dissertação tem como objetivo compreender os pontos de ruptura que marcam as trajetórias de mulheres em situação de rua e em uso prejudicial de crack e outras drogas, a partir de suas próprias narrativas. A pesquisa foi desenvolvida com base na metodologia da Medicina Narrativa, em diálogo com referenciais teóricos interseccionais que articulam os marcadores de gênero, raça, classe e território. Foram realizadas entrevistas com cinco mulheres acompanhadas por um serviço do Consultório na Rua, no município do Rio de Janeiro.

As narrativas revelam experiências de violência, abandono, institucionalização, rompimentos familiares e negação sistemática de direitos básicos, como moradia, renda e acesso à saúde. Apesar dos contextos de vulnerabilidade, emergem também afetos, resistências e sonhos, que desafiam discursos moralizantes e reducionistas.

Os resultados apontam para a insuficiência das políticas públicas atuais e reafirmam a necessidade de estratégias de cuidado integradas, intersetoriais e construídas em diálogo com as mulheres. Além disso, a pesquisa ressalta a potência da Medicina Narrativa como método para acessar dimensões subjetivas e sociais não capturadas pelas estatísticas, contribuindo para a formulação de políticas mais humanas, eficazes e comprometidas com a dignidade.

Palavras-chave: População em Situação de Rua; Crack; Mulheres; Medicina Narrativa; Políticas Públicas em Saúde.

Lista de Alunos x Orientador
Turma 7 - 2024

Lista de Alunos x Orientador - 7ª turma - 2024

Aluna: Aline Moreira da Costa	Orientador: Carlos Otávio Fiúza
Aluna: Ana Beatriz Victorino Machado	Orientadora: Elyne Engstrom
Aluna: Ana Paula Sant Anna de Souza Siqueira	Orientadora: Ana Laura Brandão
Aluno: André Ferreira de Abreu Junior	Orientadora: Valéria Romano
Aluna: Andressa Leal do Nascimento Reis	Orientadora: Adriana Castro
Aluna: Anna Carolina Gaspar Barcellos de Almeida	Orientador: Cosme Marcelo
Aluna: Carolina Eiras Fernandes Pamplona Carvalho	Orientadora: Elenice Machado Cunha
Aluna: Flavia Andreia do Nascimento	Orientador: Alessandro Jatobá
Aluna: Giselle Vasconcelos de Oliveira	Orientadora: Gisela Cardoso
Aluna: Jamila Ferreira Miranda dos Santos	Orientador: Aldo Pacheco
Aluna: Larissa Cotrofe Santoro Nasser	Orientadora: Cristiane Andrade Co-orientadora: Daniela Lacerda
Aluna: Leticia Cristina Favoreto	Orientador: Rondinelli Mendes
Aluna: Lorena Rocha de Miranda	Orientador: Willer Marcondes Co-orientadora: Gabrieli Branco Martins
Aluno: Lucas Louro Greenhalgh	Orientador: Gideon Borges Co-orientadora: Letícia Batista
Aluna: Marianna da Rocha Bueno Lima	Orientador: Aldo Pacheco
Aluna: Natalia Larissa Martins Lisboa	Orientadora: Ana Lúcia
Aluna: Natasha de Astrogildo Stefani	Orientadora: Regina Ferro
Aluna: Nayara Monteiro da Rocha	Orientadora: Adriana Coser
Aluna: Patricia Mercio de Araujo	Orientadora: Egleubia Andrade
Aluna: Rafaella Severo Matera	Orientadora: Alda Lacerda Co-orientador: Durval Mouta
Aluna: Rhanna da Silva Henrique	Orientadora: Delaine Costa
Aluna: Rita de Cassia Bezerra Luiz	Orientadora: Valéria Romano
Aluna: Sabrina Alves de Souza Pereira	Orientadora: Mirna Teixeira
Aluno: Yann Rodrigues Mathuiy	Orientador: Luiz Felipe Pinto

Lista de alunos DP
Turma 1 - 2024

Lista de alunos 1ª turma DP - 2024

DP - Perfil 1 - Fiocruz

- 1 - Alessandra Ferreira Dias de Miranda**
- 2 - Andrey Roosewelt C. Lemos**
- 3 - Fabio Rodrigues Lamin**
- 4 - Fabrício da Costa Ferreira**
- 5 - Fátima Rocha**
- 6 - Flávia Silva**
- 7 - Jorge Luiz da Rocha**
- 8 - Pedro Burger**
- 9 - Seir de Souza Barros**
- 10 - Sonali da Silva Mota**
- 11 - Thiago Fidelis de Sousa Furriel**
- 12 - Vladimir Soares Gonçalves**
- 13 - Wania Regina de T. Santiago**

DP - Perfil 2 - APS

- 1 - Aline da Silva Barbosa Ferreira**
- 2 - Ana Carolina dos Santos Rangel Pereira**
- 3 - Ana Carolina Xavier Claro de Oliveira**
- 4 - Douglas Rodrigues Torres**
- 5 - Gabriel Velloso Pereira**
- 6 - Humberto Sauro Victorino Machado**
- 7 - Jessyca Felix da Silva Sampaio**
- 8 - Jose Gustavo Dutra Medeiros**
- 9 - Larissa Cristina Terrezto Machado**
- 10 - Marilia Luttenbarck Batalha de Almeida**
- 11 - Monique Franca da Silva**
- 12 - Patricia dos Santos da Costa**
- 13 - Vinicius Siqueira Tavares Meira Silva**

Lista de alunos DP
Turma 2 - 2025

Lista de alunos 2ª turma DP - 2025

DP - Perfil 1 - Fiocruz

- 1 - Clarissa Pimentel Bandeira de Melo**
- 2 - Deyves Mendes Paraguassu**
- 3 - Isabel Cristina Rodrigues Dias da Motta**
- 4 - Jacqueline Boechat Duarte**
- 5 - Janaina de Souza Lima Custodio**
- 6 - Luiz Fernando da Silva**
- 7 - Maria Elisa Andries dos Reis**
- 8 - Murilo Barbosa Salles**
- 9 - Paula de Almeida Lima**
- 10 - Rafael Garcia Dias da Silva**
- 11 - Raphael Alexandre Henriques Patricio**
- 12 - Selma Volponi**

DP - Perfil 2 - APS

- 1 - Aline Rodrigues de Aguiar**
- 2 - Ana Luiza Machado Pinto**
- 3 - Brenda Freitas da Costa**
- 4 - Caio Luiz Pereira Ribeiro**
- 5 - Clarissa Moraes de Sousa Bottari**
- 6 - Denise Duarte Lopes**
- 7 - Felipe Augusto Moraes de Souza**
- 8 - Fernanda Adaes Britto**
- 9 - Mariane Martha Azevedo Aragao Cunha**
- 10 - Michelle Adrianne da Costa de Jesus**
- 11 - Nancy Vieira Ferreira**
- 12 - Paula Travassos de Lima**
- 13 - Raquel de Moraes Barbosa Caprio**