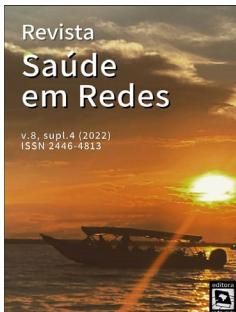


**Anais do 1º Colóquio CISMEPAR -
Rede Unida**

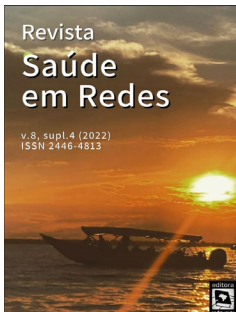
TÍTULO	PÁG.
A ESCOLA DE SAÚDE DO CISMEPAR	579
TEMA: ACOLHENDO A ANSIEDADE, É POSSÍVEL?	581
INSTRUMENTAÇÃO NO CONTEXTO DO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL	582
GESTÃO DE CASO NA UNIDADE DA MAMA DO CISMEPAR	583
COMPRAS PÚBLICAS NO CISMEPAR	585
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ENDOSCÓPIOS	586
EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE EM SAÚDE RECURSOS FEDERAIS CAPTADOS PELO CISMEPAR	587
SEGURANÇA NO TRABALHO	588
DIAGNOSE POR IMAGEM – TECNOLOGIA X HUMANIZAÇÃO	589
TÉCNICO ADMINISTRATIVO NO CISMEPAR – RELATO DE EXPERIÊNCIAS	590
SALA DE CIRURGIA ELETIVA DO CISMEPAR	591
DA APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE NAS COMPRAS REALIZADAS NO CISMEPAR.	592
O MODELO DE ATENÇÃO EM CONDIÇÕES CRÔNICAS - MACC HAS DM - NO CISMEPAR	593
GARANTIA DA INTEGRALIDADE DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO POR LME	594
UNIDADE DE MH DO CISMEPAR	595
COMISSÃO ESPECIAL DO CENTRO DE ESPECIALIDADE DO PARANÁ	596
PROCESSO DE TRAMITAÇÃO DE DOCUMENTOS NO CISMEPAR	597
GENTE AJUDANDO GENTE	598
A HUMANIZAÇÃO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDA CRÔNICA	599
CLÍNICA COM BEBÊS E OS DISTÚRBIOS DA DEGLUTIÇÃO	601
A GESTÃO DE CONTRATOS NO CISMEPAR.	603
DA APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE NAS COMPRAS REALIZADAS NO CISMEPAR.	604



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

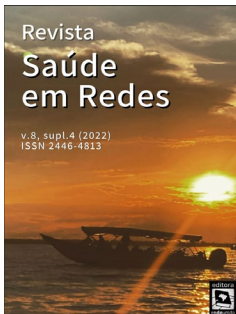
ATIVIDADES DA DIVISÃO FINANCEIRA DO CISMEPAR	605
A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SERVIÇOS GERAIS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO CISMEPAR	606
ATIVIDADES DA DIVISÃO CONTÁBIL	607
ESTRUTURAÇÃO DO ALMOXARIFADO DO CISMEPAR.	608
OFICINAS E RODAS DE CONVERSA COM PROFISSIONAIS MÉDICOS DO CISMEPAR E SUA EQUIPE DE SUPERVISORES ASSISTENCIAIS COM O APOIO DA UNIDADE DE REGULAÇÃO	609
UNIDADE DE FISIOTERAPIA DO CISMEPAR	610
GESTANDO EXPERIÊNCIAS: SOBRE UMA VIVÊNCIA DE ESTÁGIO NO CENTRO MÃE PARANAENSE	611
A ATUAÇÃO DO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS NO CISMEPAR	613
MATRICIAMENTO EM POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO	614
O CUIDADO INVISÍVEL NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO CISMEPAR	615
ACOLHIMENTO CARTÃO DE VISITA AO NOSSO CONSÓRCIO	616
O CUIDADO DA MULHER COM LESÃO SUGESTIVA DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	618
ACOLHIMENTO NO CENTRO MÃE PARANAENSE	619
ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DO CISMEPAR	621
AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS VISANDO À RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO DA SAÚDE.	622
GESTÃO DE TECNOLOGIAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	624
UNIDADE DE REGULAÇÃO CISMEPAR - UM OLHAR SOBRE A EQUIPE DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	625
PERSPECTIVA ENTRE EXPECTATIVA DE VIDA E CUSTOS PARA O SUS DO PACIENTE DIABÉTICO COM ALTO RISCO CARDIOVASCULAR FRENTE AOS RESULTADOS DO MACC.	627
PROGRAMA PALIVIZUMABE AUXILIANDO NA REDUÇÃO DE AGRAVOS RESPIRATÓRIOS	628
AUSÊNCIA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE ASSÉDIO E DISCRIMINAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO	629
GESTÃO DO FLUXO CIRÚRGICO: “LARGE TO SMALL” PARA “SMALL TO LARGE”	630



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

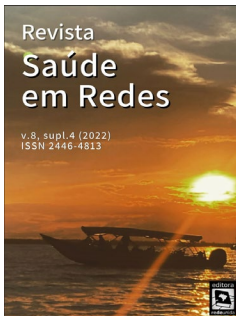
PRIMEIRO COLÓQUIO DO CISMEPAR: VALORIZAR O SERVIÇO E GERAR POTÊNCIA DE VIDA	632
CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO DO CISMEPAR	633
AÇÕES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INTERMUNICIPAL EM NÍVEL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	635
VALORIZAÇÃO DO ESPAÇO PROFISSIONAL DENTRO DAS DIFERENTES SERVIÇOS NO CISMEPAR	636
SERVIÇO AMBULATORIAL / S. T. A. HEPATITE	637
EXPERIÊNCIA NA DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E ATENÇÃO EM REDES DE SAÚDE – DPARS	639
O TRABALHO EM ESTIMULAÇÃO PRECOCE	640
O TRABALHO EM DUPLA TERAPÊUTICA	641
UNIDADE DE CONTROLE INTERNO DO CISMEPAR	642
AMBULATÓRIO DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO	644
EM QUE POSSO AJUDAR?	645
EXPERIÊNCIA DA UNIDADE DA MAMA - CISMEPAR	646
FLUXO DE ATENDIMENTO À GESTANTE NO CENTRO MÃE PARANAENSE E AS PROPOSTAS PARA O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL	647
REUMATOLOGIA BÁSICA PARA CLÍNICOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CISMEPAR	649
MORTE E VIDA: A GESTÃO EM MOVIMENTO.	650
PROCESSOS DE TRABALHO INERENTES A ATIVIDADE DE REGULAÇÃO DO ACESSO – CANCELAMENTOS E REAGENDAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.	651
HUMANIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO DO SETOR DE PÓS-ATENDIMENTO/ACOLHIMENTO E DOS PACIENTES QUANTO AS ALTAS TEMPERATURAS.	652
A EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FILADÉLFIA NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CISMEPAR	653
RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DA CISMEPAR	655



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

NAGDC: NÚCLEO DE APOIO À GESTANTE E AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – CUIDANDO DE QUEM CUIDA.	656
ESTIMULAÇÃO PRECOCE – DETECÇÃO DE SOFRIMENTO PSÍQUICO E INTERVENÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA.	658
VIVÊNCIAS DE TRABALHO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA -- CISMEPAR	660
REGULAÇÃO - FILA DE ESPERA	661
OS ESPAÇOS DE RELAÇÃO DIALÓGICA COMO ELEMENTOS INOVADORES PARA A GESTÃO DE UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE	662
APOIANDO A DIRETORIA	663
A HUMANIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE TRABALHO	665
CONQUISTA DA JORNADA DE 30 HORAS	666
RELATO DA HISTORIA DO CISMEPAR SOB O OLHAR DO TRABALHADOR	667
PROCESSOS DE TRABALHO INERENTES A ATIVIDADE DE REGULAÇÃO DO ACESSO – CANCELAMENTOS E REAGENDAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.	668



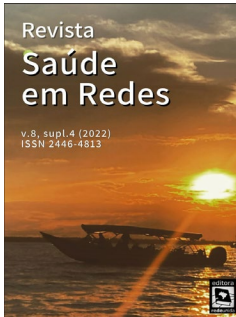
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A ESCOLA DE SAÚDE DO CISMEPAR

VERUSHKA APARECIDA SILVERIO TERESA OLIVEIRA

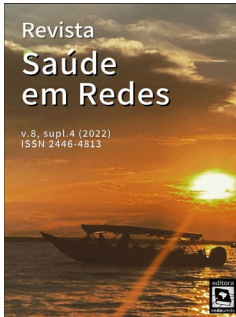
Apresentação: A Escola de Saúde do CISMEPAR e o Consórcio são ferramentas de apoio à gestão, voltadas para o apoio no âmbito da micropolítica a gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS. Vinculada a Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde, foi criada com objetivo de trabalhar com os profissionais da Atenção Primária à Saúde e seus territórios, conhecendo suas especificidades e propondo estratégias de articulação e intervenção que possam aprimorar e melhorar continuamente o cuidado integral dispensado ao usuário no SUS. Atualmente, Escola de Saúde, está organizada para atuação em quatro frentes: 1) Capacitação Teórico Práticas para os profissionais da APS- com encontros teóricos; rodas de conversa; atendimentos compartilhados entre a Atenção Primária em Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada; discussão de casos via WhatsApp e presencial; visitas técnicas aos territórios para reconhecimento dos equipamentos e instrumentos disponíveis e proposição das estratégias possíveis de manejo dos casos próprio território; 2) Integração Ensino –Serviço – Comunidade: Articulação junto as instituições de Ensino disponíveis nos territórios, em especial as que ofertam cursos na área da saúde e assistência social, com o objetivo de aproximar teoria e pratica para a formação de profissionais cada vez mais integrados com as especificidades do SUS; 3) Apoio ao Desenvolvimento Pessoal e Profissional dos Trabalhadores do SUS no âmbito da Gestão Consorciada; 4) Reconhecimento e Fortalecimento do SUS, a partir do fomento da participação dos trabalhadores de um modo geral (interno ou dos municípios consorciados) em Congressos, Simpósios, Feiras, Eventos de Saúde e espaços correlatos. As atividades de Educação permanente em Saúde são organizadas (logisticamente) a partir da escola de saúde, porem, são construídas e executadas em parceria com os trabalhadores(denominados atores) que são os conhecedores e produtores de todo o processo. Os profissionais que tiveram a oportunidade de participar das atividades de educação permanente ofertadas pela Escola de Saúde do CISMEPAR, seja como ator principal ou coadjuvante, em sua maioria, avaliam a proposta como muito produtiva e sugerem o fortalecimento e continuidade das ações em todos os âmbitos do SUS. A partir dos encontros presenciais, foram criados grupos de WhatsApp que são utilizados para aproximação desses profissionais (em diferentes níveis de atenção)onde são feitas trocas extremamente positivas, sejam elas na discussão de casos clínicos, informes, tira duvidas (relacionados ao tema específico ou não), sugestão de melhorias etc. A proposta inicial do grupo foi tratar temas específicos, porem, a proximidade construída com estes profissionais e o fortalecimento do vínculo transpassa as especificidades e os mesmos se tornaram também grupos de apoio aos profissionais que se sentem fortalecidos para o desenvolvimento de suas atividades diárias no SUS. A Escola de Saúde é uma unidade viva e transversal que necessita transitar por diferentes espaços e em diferentes tempos a fim de



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

“coletar” o maior numero de informações, processar e organizar tais demandas, para junto com os trabalhadores traçar estratégias e implementar planos de ação que entendam e atendam as necessidades e possibilidades do SUS.



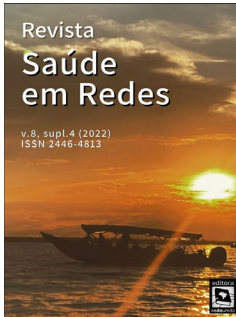
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

TEMA: ACOLHENDO A ANSIEDADE, É POSSÍVEL?

VANESSA EMIKO YOSHIMURA

Apresentação: O Centro de Diagnose e Procedimentos realiza exames e cirurgias que, por suas características, podem provocar ansiedade nos clientes. O relato a ser apresentado tem por objetivo expor como a recepção do setor pode minimizar este sentimento. **Desenvolvimento:** No setor são recebidos clientes e acompanhantes de diferentes idades, realidades e fase de tratamento com agendamento para ultrassom, endoscopia, colonoscopia, retossigmoidoscopia, vasectomia, postectomia e outros procedimentos. Devido a isso, o técnico administrativo necessita ter sensibilidade para possibilitar um atendimento que acolha com simpatia, empatia, respeito, de forma organizada e responsável, no intuito de transmitir segurança, clareza, objetividade e transparência, de modo a reduzir a ansiedade nos clientes. Dentre as ações, estão receber com um “bom dia”, conferir se o nome da senha é o da pessoa que entregou, orientar o cliente a aguardar no salão para atendimento, assim como explicar e esclarecer as dúvidas, ouvir as queixas e encaminhar para a equipe de enfermagem, se necessário. **Resultado:** As ações apresentadas tem proporcionado clientes mais tranquilos e esclarecidos sobre o procedimento a ser realizado, diminui o medo, ansiedade e estresse quanto ao diagnóstico em investigação e o tempo de espera para realizar o exame, além de saírem agradecidos e satisfeitos com atendimento recebido. **Considerações finais:** Considera-se, com tudo isso, a importância do profissional administrativo no setor, já que o bom atendimento ao cliente inicia-se nessa fase do primeiro contato, onde um sorriso sincero pode influenciar no procedimento a ser realizado, assim como no tratamento que se seguirá posteriormente. Acolher a ansiedade é possível? É possível, embora seja um desafio, pois o profissional precisa ter consciência e preparo para acolher esse sentimento complexo e que está cada vez mais comum nos dias de hoje.



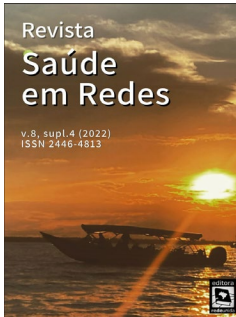
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEDPAR - Rede Unida

INSTRUMENTAÇÃO NO CONTEXTO DO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL

ADENICIO ALVES PEREIRA, ERICA ERCILIA DOS SANTOS GARCIA, ANA PAULA RIBEIRO

Apresentação: O Centro Cirúrgico Ambulatorial do CISMEDPAR é composto por uma equipe multiprofissional que inclui técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, e realiza vários procedimentos, porém nem todos necessitam de instrumentação, devido ao perfil das cirurgias. Este relato tem por objetivo divulgar a assistência prestada pelo técnico de enfermagem como instrumentador. **Desenvolvimento:** No CISMEDPAR, os procedimentos que necessitam de instrumentação cirúrgica são vasectomia, postectomia e cirurgias como exérese de lipomas. Sabe-se que o instrumentador cirúrgico é um profissional essencial para que o ato operatório transcorra com segurança e qualidade, porém para que isso aconteça com profissionalismo, a sua atividade inicia-se antes do procedimento com ações como verificação da quantidade de cirurgias, escolha dos materiais a serem utilizados, montagem da mesa cirúrgica conforme característica do médico, lavagem da mãos e paramentação. No transcorrer do procedimento, cabe ao instrumentador como função primordial fornecer o instrumental cirúrgico adequado ao cirurgião, e também solicitar ao circulante os materiais a serem repostos na mesa cirúrgica. No término do procedimento, ajuda-se o cirurgião na confecção do curativo, e após é desmontado a mesa cirúrgica observando atentamente o descarte de materiais perfurocortantes, seguido do envio dos instrumentais para o Centro de Materiais e Esterilização. **Resultado:** As atividades realizadas pelo instrumentador tem impactado satisfatoriamente ao cirurgião e à equipe de enfermagem, devido à ética, eficiência e organização, resultando em procedimentos com mais segurança ao paciente e à equipe multiprofissional. **Considerações finais:** Considerando a importância da assistência desenvolvida pelo instrumentador, este profissional é indispensável no ato cirúrgico.



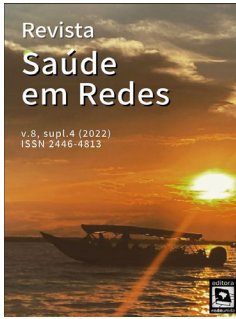
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

GESTÃO DE CASO NA UNIDADE DA MAMA DO CISMEPAR

JULIANA CAMILLA DOS SANTOS TOMIOTTO GIULIANI, ANTONIO CARLOS INÁCIO, ANDREIA AIRES ALEIXO RIBEIRO, LUANA PADUM DA SILVA

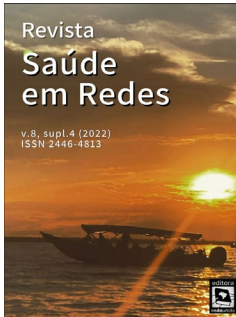
Apresentação: A Unidade da Mama foi implantada em 05 de maio de 2015 tendo parceria da SESA, com a finalidade de detecção precoce e encaminhamento para tratamento do Câncer de Mama. Neste, será retratado de fluxo de processos de trabalho que garantem qualidade e agilidade ao acesso adequado a serviços especializados no tratamento de câncer e outras alterações benignas da mama. O objetivo é descrever desde a captação dos exames alterados até os encaminhamentos para garantia de tratamento e encaminhamento e definição do tratamento dos usuários acometidos pela morbidade. A captação dos exames acontecem através da comunicação por e-mail para a unidade da mama, dos laudos dos laboratórios que realizam exames de mamografia e ultrassom de mamas os quais são classificados como BIRADS 4 e 5. Nesta são realizadas a leitura destes laudos e encaminhados para Departamento de regulação através da ferramenta informatizada – SOLUS, onde é regulado pela enfermeira reguladora. Pós regulação, o responsável faz o agendamento das consultas com a especialista, comunica o município/UBS de origem através de e-mail informando a data e a hora da consulta e faz contato através de telefone diretamente com o usuário. Na primeira consulta especializada, conforme conduta médica o usuário tem acesso rápido a exames de USG mamas, core biopsy ou PAAF, realizados na própria unidade. Com resultado dos exames realizados podem seguir para quatro tipos de encaminhamentos/seguimentos: ao Hospital do Câncer de Londrina (HCL) – serviços de Oncologia e Mastologia, acompanhamento na unidade da mama, consulta com a mastologista e acompanhamento na atenção primária (APS). Após definição do caso, ao encaminhar ao HCL, os exames para o estadiamento são realizados antes da data de agendamento do paciente promovendo agilidade na conduta e instituição do tratamento. Nos dois primeiros encaminhamentos os casos são acompanhados através de busca ativa até a alta do paciente, os dois últimos são contra referenciados para os serviços para seguimento. **Resultado:** Desde a implantação do ambulatório até outubro/2019 foram atendidos na unidade 1552 pacientes, destes 435 pacientes foram encaminhados para HCL (28%), para a APS 340 (22%), para Mastologia 332 (21,4%) e destes oito óbitos, e cerca de 77 pacientes estão em acompanhamento na Unidade da Mama. A gestão do caso visa a redução de tempo de espera entre a realização dos exames até os encaminhamentos, sendo um dos resultados mais sensíveis, o outro são os encaminhamentos qualificados para o serviço terciário que é agilizado entre o tempo de espera e a realização dos exames para o estadiamento dos pacientes, dessa forma a maioria dos casos os tratamentos são instituídos na primeira consulta com a Oncologia e na Mastologia. Cumprindo com vários objetivos em advogar as necessidades e as expectativas de pessoas usuárias em situação especial, prover o serviço certo à pessoa certa, aumentar a qualidade do cuidado e diminuir a fragmentação da atenção



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

à saúde. Como as alterações de mamas tem um impacto biopsicossocial na vida das mulheres, a gestão de casos é eficiente em termos de agilidade, encaminhamentos e resultados, trazendo um tratamento individualizado e humanizado.



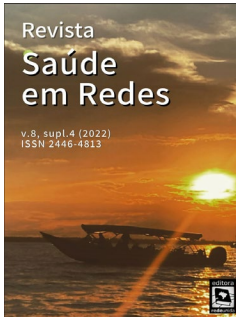
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

COMPRAS PÚBLICAS NO CISMEPAR

HUGO FERNANDO VOLPATO WEIGERT, ORIDES LOPES PINHEIRO, MIRIAN MIYUKI KAMOGAWA TAKASO, RENATO APARECIDO DA SILVA

Apresentação: O Departamento de Compras do CISMEPAR tem por objetivo realizar diversas pesquisas de preço de diferentes formas a fim de dar início a processos de licitação com um valor justo de mercado e, depois de concluído, manter contato com os fornecedores para que tudo caminhe de acordo até a chegada do produto comprado ou do serviço contratado. Fazemos a captação de novos fornecedores em pesquisas realizadas na internet, ou pesquisas junto a licitações passadas a fim de, contatar empresas que tiveram o interesse em participar dos nossos processos anteriores. Após os orçamentos realizados junto a essas empresas, desenvolvemos pesquisas junto a banco de preços e pesquisas de preços praticados na internet para saber se os valores das cotações desenvolvidas pelos fornecedores que foram enviadas até o momento estão com os valores dentro dos praticados no mercado. Após isso, as empresas que realizam cotações com valores muito elevados, os mesmos são removidos para que o valor médio final não fique muito elevado e conseqüentemente fora dos praticados no mercado. Considerando o aumento dos fornecedores que realizamos contato, os meios que acrescentamos para as pesquisas, percebemos que as médias de preços formadas estão sendo mais de acordo com os valores praticados em mercado, assim resultando em um preço final menor e conseqüentemente em economia dos recursos do consórcio. O departamento está procurando sempre se atualizar, de acordo com as sugestões do Tribunal de Contas e da Controladoria do Consórcio de como são as formas mais corretas de se formalizar uma média de valores para a compra de produtos ou serviços a fim de resultar em uma economicidade dos recursos do consórcio.



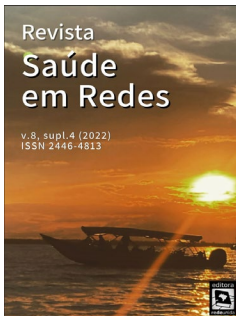
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ENDOSCÓPIOS

ANGELA MARIA DA SILVA VIEIRA, ELAINE CHRISTINA BERG, ANA PAULA RIBEIRO

Apresentação: O Centro de Diagnose e Procedimentos abrange os exames de endoscopia e colonoscopia. Este relato tem por objetivo expor a assistência indireta prestada pelo técnico de enfermagem na limpeza e desinfecção aos endoscópios utilizados nos exames. **Desenvolvimento:** Os endoscópios gastrointestinais flexíveis recebem alta pontuação de risco no que diz respeito à dificuldade para limpeza. Eles possuem design complexo, com diversos canais, longos e estreitos, que não podem ser visualizados e nem desmontados, e alguns são canais inacessíveis à fricção. Além do design, elevada carga microbiana presente nos equipamentos após os exames, alterações de integridade da superfície interna dos canais endoscópios gastrointestinais, em consequência aos múltiplos usos, podem contribuir para retenção de matéria orgânica, inorgânica e microorganismos no interior desses canais e consequentemente formação de biofilme. Para evitar contaminações cruzadas é obedecido o seguinte fluxo para um processamento eficaz: Paramentação com avental impermeável, toca, máscara, luvas e óculos; Pré-limpeza com aspiração de detergente enzimático; Teste de vedação; Limpeza externa com detergente neutro; Limpeza de canais com escovas específicas e kit de irrigação; Enxágue dos canais e parte externa; Imersão do endoscópio em detergente enzimático; Enxágue do endoscópio; Secagem ou retirada do excesso de água; Imersão do endoscópio em ácido peracético; Enxágue do endoscópio; Secagem com ar comprimido e toalha específica; Armazenagem dos endoscópios no final do período. **Resultado:** As etapas acima realizadas pelo técnico de enfermagem trazem como resultado um aparelho limpo e livre de microorganismos, promovendo segurança ao paciente e à equipe multidisciplinar. **Considerações finais:** Embora haja desafios como movimentos repetitivos realizados pelos técnicos de enfermagem em um mesmo período, não há ainda um substituto para a lavagem manual, como método cientificamente seguro, por isso a importância deste profissional nos exames endoscópios gastrointestinais.



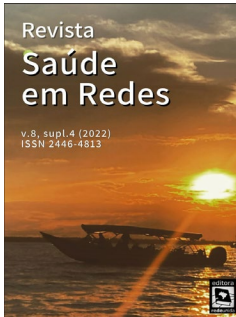
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE EM SAÚDE RECURSOS FEDERAIS CAPTADOS PELO CISMEPAR

BRUNA LUANA BUENO, ALINE CRISTINE SILVA

Apresentação: A Gestão de Contratos é o setor responsável pelas análises de propostas de alterações contratuais, prorrogações de prazo de Contrato Administrativo, aplicação de penalidades e orientação com diversas áreas administrativas. **Desenvolvimento:** Os Recursos Federais recebidos pelo Consórcio vem por meio de Convênio, ou seja, por meio de Convênio da União ao CISMEPAR é captado por meio de Emenda Parlamentar, um instrumento que o Congresso Nacional possui para os entes participarem da elaboração do orçamento anual, uma oportunidade dos Deputados acrescentarem novos programas em seu orçamento, visto que o PLOA (Projeto de Lei Orçamentária) já prevê gastos para à saúde, mas é necessário um projeto do Consórcio CISMEPAR para captar Recursos da União. O Consórcio encaminha o Projeto de Emenda e, aguarda resposta do Deputado. Aprovado, o CISMEPAR recebe Recurso por meio do sistema SICONV – Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal é por meio dele que a Gestão de Contratos consegue tramitar o Recurso, pois é necessário alimentar o sistema, inclusive, dentro do mesmo é possível solicitar prorrogação de prazo, protocolar os processos de execução e, a tarefa principal da Gestão de Contratos é a Prestação de Contas, que insere todas as informações dos equipamentos recebidos, bem como, fotos, declarações de várias espécies (Declaração de Recebimento de equipamento, Declaração de Resguardo do Equipamento etc.). **Resultado:** O Consórcio já recebeu Recurso Federal e, com o dinheiro foi adquirido vários equipamentos que irão ser utilizados pelos usuários do SUS, ou seja é uma grande conquista trazer os equipamentos para a melhoria do diagnóstico dentro do CISMEPAR. Para a compra do equipamento, não bastou apenas o recebimento de receitas, mas a economicidade, ou seja, a economicidade é de suma importância ao CISMEPAR, visto que dela os Processos licitatórios são realizados. Para a aquisição dos equipamentos, foi necessário seguir alguns critérios, bem como seguir valores tabelados do próprio Ministério da Saúde, o qual forneceu o Convênio, pois possui uma tabela interna, em que todos os entes devem seguir. Essa tabela é a SIGEM, a qual ocasiona o seguimento de valores elencados pelo Ministério da Saúde. Também é necessário a administração seguir a legislação pertinente, Lei nº 8666/1993, a qual regulamenta a Licitação e os Contratos Administrativos. **Considerações finais:** Pois bem, diante da explicação sobre Recurso recebido do MS ao CISMEPAR, ressalta-se que os equipamentos são essenciais e eficientes aos pacientes que compõe o consórcio, pois com eles é possível a realização de diagnóstico dentro do ambulatório e a eficiência no atendimento, mas haverá uma grande mudança no sistema SICONV, pois será alterado pela Plataforma mais Brasil, um novo sistema que será utilizado, regido pela Portaria nº 558/2019.



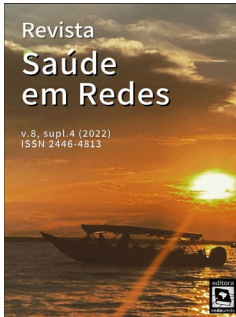
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

SEGURANÇA NO TRABALHO

VANDERLEI WIGGERS, MARIA AUGUSTA BRANDÃO FAÉ, LUCINÉIA ZACARIAS CRIGAS

Apresentação: A Segurança do Trabalho pode ser definida como a ciência que, através de metodologias e técnicas apropriadas estuda as possíveis causas de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, objetivando a prevenção de sua ocorrência. A atividade de Segurança do Trabalho no âmbito da gestão consorciada, promove a proteção e bem estar dos trabalhadores vinculados as unidades do consórcio. É composta pelo SESMT (Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho), representado pelo Técnico em Segurança do Trabalho e vinculado a Diretoria de Recursos Humanos. **Desenvolvimento:** A Segurança do Trabalho atua na implementação dos seguintes programas: Programa Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA e Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO, o qual inclui exames: admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho, demissional e troca de atestados. Bem como, aplicação e acompanhamento da Norma Regulamentadora - NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde; Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - PGRSS; Preenchimento do Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP; Assessoria a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; Dimensionamento e Treinamento da Brigada de Incêndio da estrutura sede do CISMEPAR e treinamentos em geral no âmbito da gestão consorciada. A assistência acima se estende as unidades: Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade - HZSL, Hospital Dr. Anísio Figueiredo - HZNL, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III, Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi, Farmácia Municipal - Centrofarma, Laboratório Municipal - Centrolab, Autarquia Municipal de Saúde - Vila da Saúde, Unidade Básica de Saúde - Guaravera e Unidade Básica de Saúde - Guairacá. **Resultado:** Prevenir acidentes e adoecimento dos trabalhadores, melhorando a qualidade de vida dentro e fora do ambiente de trabalho. **Considerações finais:** A segurança do Trabalho é um dever de todos, portanto, cabe a cada trabalhador cumprir as normas e procedimentos de segurança.



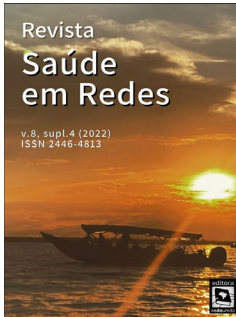
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

DIAGNOSE POR IMAGEM – TECNOLOGIA X HUMANIZAÇÃO

ROSA FAGUNDES, ANA PAULA RIBEIRO

Apresentação: Os exames de diagnose por imagem realizados no Centro de Diagnose e Procedimentos, no período matutino, são duplex scan arterial e venoso, e ecocardiograma. Este relato tem por objetivo apresentar a assistência prestada pelo técnico de enfermagem ao paciente que realiza exame por imagem. **Desenvolvimento:** O avanço tecnológico proporcionou a inclusão dos profissionais de enfermagem na aplicação de cuidados específicos em unidades diferenciadas como nas Unidades de Diagnóstico por Imagem; estas unidades especializadas têm como objetivo principal a realização de exames por imagem com intuito de fortalecer e auxiliar a investigação médica frente a um diagnóstico. É primordial o conhecimento da utilização e a assistência de enfermagem a ser prestada nos diferentes tipos de tecnologia, cita-se aqui nos exames por imagem, uma vez que a busca incessante pelo diagnóstico preciso têm como consequência o aumento diário do uso de novas tecnologias. Contudo é importante ressaltar que mesmo diante da demanda de equipamentos, a saúde lida com um produto subjetivo e como tal, além do uso de materiais e equipamentos, o imprescindível é o conjunto entre o desenvolvimento de uma assistência técnica satisfatória e um atendimento humanizado. Pensando na assistência acolhedora, algumas atitudes e ações são desenvolvidas, como priorizar, dentro do possível, o atendimento ao paciente cadeirante, e explicar aos outros o motivo da antecedência do atendimento; chamar o paciente pelo nome completo e verificar se é o que consta na senha e pedido médico; explicar como será realizado o exame com fornecimento e orientação da retirada do laudo; se for idoso é orientado junto ao acompanhante; auxiliar no preparo do exame quanto ao uso de bermuda e retirada de blusa; apoiar no posicionamento para exame, evitando a exposição desnecessária do paciente. **Resultado:** A assistência humanizada relatada diminui a ansiedade nos pacientes quanto às dúvidas sobre o exame a ser realizado, organiza o atendimento, traz conforto às necessidades especiais, gerando assim, um ambiente tranquilo tanto ao paciente como a equipe multiprofissional. **Considerações finais:** Apesar do progresso da tecnologia, no âmbito da diagnose de imagens ser necessária, torna-se essencial a assistência humanizada pelo técnico de enfermagem.



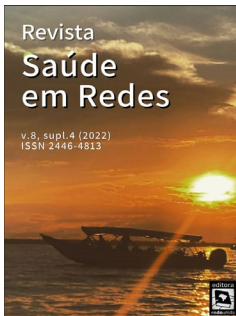
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

TÉCNICO ADMINISTRATIVO NO CISMEPAR – RELATO DE EXPERIÊNCIAS

ROSELY MARIA GENNARI PINESE

Apresentação: A função de Técnico Administrativo em um serviço público de saúde apresenta inúmeras especificidades. Em um serviço de saúde como o CISMEPAR, o técnico administrativo necessita desenvolver competências e habilidades que vão além do conceito técnico da função, uma vez que lidamos dia a dia, pessoa a pessoa com realidades diferentes e variados níveis de complexidade, que visam o atendimento integral das necessidades do usuário. **Desenvolvimento:** O atendimento realizado na linha de frente, onde o técnico administrativo necessita desenvolver um papel de acolhimento, escuta qualificada, dinamismo, proatividade e empatia, pois lida com usuários muitas vezes fragilizados pela condição de saúde, insatisfeitos com o tempo de espera e desacreditados na realidade da saúde pública, pré julgando que serão mal atendidos. Na Unidade de Pós Atendimento é necessário desenvolver habilidades de relacionamento interpessoal, linguagem acessível aos diferentes níveis de escolaridade, a fim de transmitir ao usuário de forma clara e solícita os encaminhamentos oriundos daquele atendimento; Na Unidade de Saúde Auditiva, além do desenvolvimento das atividades de agendamento e atendimento ao público, pude também conhecer e vivenciar o dia a dia do técnico administrativo “burocrático”, elaborando e encaminhando os relatórios de produção da unidade para o faturamento, outra atividade muito importante no contexto da saúde pública. Nas Unidades da Mama e do Útero, pude vivenciar um trabalho ainda mais qualificado e minucioso, uma vez que a proposta é trabalhar o diagnóstico precoce do câncer e os encaminhamentos em menor tempo possível. **Experiência** esta que me permitiu trabalhar questões como a empatia, solidariedade, agilidade e comunicação sensível à realidade daquelas mulheres que ali estão. Atualmente, na Diretoria de Planejamento em Redes de Atenção a Saúde, estou tendo a oportunidade de conhecer os desafios dos gestores para implementação e manutenção de serviços de qualidade garantindo a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde – SUS. **Resultado:** Uma das experiências que posso relatar como resultado deste trabalho foi a sensação de contentamento ao ver uma paciente que recebeu a prótese auditiva e conseguiu escutar pela primeira vez. **Considerações finais:** Uma atenção universal, integral, equitativa requer uma construção diária e complementar, onde cada ator é um “dente da engrenagem” que alimenta o sistema como um todo, que se desalinha, compromete o resultado final.



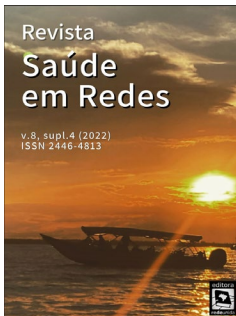
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

SALA DE CIRURGIA ELETIVA DO CISMEPAR

DÉBORA MARIA RAMOS DAMASCENO

Apresentação: A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Operando com o princípio de transversalidade, o HumanizaSUS lança mãos de ferramentas e dispositivos para consolidar redes, vínculos e a corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores”. Neste sentido, em agosto/2017, foi instituída e aprovada pelo Conselho Curador do CISMEPAR, a Sala de Cirurgia Eletiva, que tem como objetivo, manter atualizada a lista expectante da cirurgia eletiva de forma unificada contemplando todas as unidades hospitalares que realizam cirurgias eletivas na região de Saúde, através da articulação entre a Sala de Cirurgia Eletiva, Unidades Hospitalares, Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Regulação Municipais. Valorizando assim os diferentes sujeitos inseridos no processo de produção de saúde. Diante do apresentado, as metas estabelecidas pela Sala de Cirurgia Eletiva – SCE são: Classificação da fila expectante por data de entrada; Busca ativa de pacientes da fila; Atualização diária das cirurgias realizadas; Emissão de relatórios periódicos para conhecimento da fila em tempo real; Apoio para os mutirões de cirurgias eletivas garantindo a higienização da fila expectante e proporcionando aos gestores municipais o gerenciamento, planejamento orçamentário e maximização de recursos para atendimento das demandas territoriais.



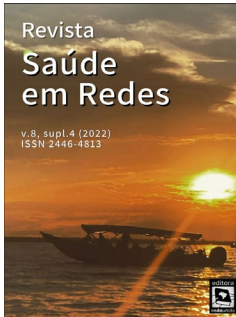
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

DA APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE NAS COMPRAS REALIZADAS NO CISMEPAR.

JESSICA SATIE TSUTUMI, DENNIS WILLIANS DA SILVA NUNES, FABIANE RIBEIRO DE OLIVEIRA, LUZIA RAFAEL BUENO

Apresentação: O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (CISMEPAR), em seu “Protocolo de Intenções” (art. 50) afirma que todas as contratações do Consórcio obedecerão aos ditames da Lei nº 8.666/1993 e Lei nº 10.520/2002 com suas alterações, da legislação que vier a substituí-la ou completá-la. A licitação consiste num procedimento administrativo formal de caráter obrigatório na administração pública, para contratação de qualquer bem ou serviço, assegurando igualdade de condições a todos que desejam contratar com o poder público. De acordo com o Artigo 37, mais precisamente em seu inciso XXI, da Constituição Federal de 1.988, a licitação esta pautada nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, e também do da economicidade previsto no Artigo 70 do mesmo diploma. O principal objetivo da licitação é o de selecionar a proposta mais vantajosa, ou seja, o que mais atenda o interesse público no tange o menor preço e a qualidade do produto ou serviço. Diante da intenção do legislador estabelecer a obrigatoriedade em licitar, através da Lei Federal 8.666/93, foi criado no CISMEPAR o setor de licitações, vinculado diretamente a Diretoria Administrativa, que conta hoje com quatro pregoeiros devidamente nomeados, responsáveis pela condução do procedimento licitatório. O pregão eletrônico é empregado no Consórcio para adquirir a maioria dos materiais de consumo e permanentes, utilizando-se o sistema de registro de preços. Dessa forma, o Consórcio tem uma estimativa de aquisição e publica o edital com base nesta estimativa. Decorridas todas as fases, a empresa vencedora assina a Ata, comprometendo-se a manter o preço ofertado pelo período de duração da Ata de Registro de Preços. Portanto, o CISMEPAR pode comprar várias vezes do mesmo fornecedor, pelo mesmo valor, sem que haja necessidade de uma nova licitação, devendo respeitar o período de vigência do registro. Já o pregão presencial é utilizado, basicamente, para a contratação de serviços, para a obtenção de um resultado mais vantajoso. Independentemente da modalidade ou sistema adotados, o CISMEPAR busca sempre na medida do possível a eficiência e economicidade em todas contratações realizadas. O CISMEPAR deve seguir as Leis 8.666/93 de normas gerais de licitações e contratos, Lei 10.520/02, também conhecida como pregão, destinada a bens e serviços comuns. Há, ainda, outras legislações complementares e resoluções do próprio consórcio, com o objetivo de selecionar a proposta mais vantajosa, ou seja, o que mais atenda o interesse público no tange o menor preço e a qualidade do produto ou serviço.



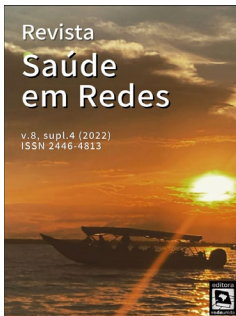
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

O MODELO DE ATENÇÃO EM CONDIÇÕES CRÔNICAS - MACC HAS DM - NO CISMEPAR

AMELIA MIKAMI ORIKASA, DIANA MORTEAN FLORES, CRISTINA MARA DALBERTO,
BEATRIZ MAKIYAMA

Apresentação: O MACC HAS DM atende especificamente hipertensos e diabéticos estratificados pelas UBS como alto e muito alto risco e diabéticos com controle metabólico ruim. Esses usuários são atendidos no modelo de Rede de Atenção, englobando uma assistência multiprofissional e interdisciplinar com ênfase no auto cuidado apoiado e integração permanente com a Atenção Básica para a construção e execução de um plano de cuidado compartilhado. Esse modelo se mostra capaz de fornecer uma resposta diferenciada com intervenções educacionais e de apoio ao usuário com intuito de aumentar a confiança e a habilidade para que consigam manejar a sua condição de saúde, reduzindo as complicações e gerando uma melhor qualidade de vida. O modelo MACC HAS DM no CISMEPAR completou três anos de atendimento em 06/10/2019. Foram atendidos mais de 1000 pacientes de alto risco cardiovascular e diabéticos de controle metabólico ruim. Esse novo modelo trouxe uma melhoria na qualidade de vida dos usuários e vemos claramente a redução no parâmetro bioquímico da Hemoglobina glicada. E ainda redução da PA nos controles de pressão arterial, em média com três atendimentos pela equipe multidisciplinar composta de cardiologista, endocrinologista, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e psicóloga. Contamos ainda com um ponto de apoio que é fundamental nesse processo de atendimento em circuito. Um técnico administrativo próprio que agiliza exames e retornos e a coordenação deste ambulatório. Ao final dos atendimentos do dia é realizada a Reunião Clínica com os profissionais que discutem sobre cada paciente e intervenções a serem realizadas o que culmina no Plano de Cuidados individualizado a ser encaminhado para a UBS. No ano de 2019, trabalhamos com educação em rodas de conversas com os nossos profissionais (AE) e os profissionais da Atenção Básica e, ainda iniciamos um acolhimento diferenciado aos pacientes de primeira consulta com orientações básicas sobre a doença, autocuidado e alimentação, antes do usuário ser atendido pela equipe multidisciplinar. Isso tem feito muita diferença no resultado final que é a estabilização da doença. O MACC HAS DM ainda apresenta um grande desafio. Que é fazer com que o usuário entenda que ele é parte do processo, que a maior parte do sucesso do tratamento depende dele. Fazê-lo entender que não são somente os medicamentos os responsáveis pela melhoria da saúde mas também as mudanças no estilo de vida. E os profissionais, da Atenção Especializada e da Atenção Básica estão prontos para apoiá-lo. Por isso o MACC HAS DM é sinônimo de autocuidado apoiado e compartilhado.



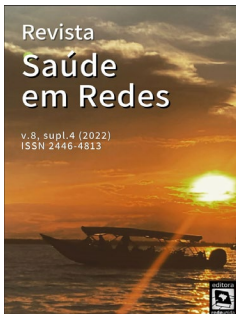
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

GARANTIA DA INTEGRALIDADE DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO POR LME

CESAR SANTOS CUENYA, AMELIA MIKAMI ORIKASA, MONICA APARECIDA SABIA DA SILVA

Apresentação: A unidade dentro do CISMEPAR que chamamos de LME – Laudo de medicamentos especializados ou medicamentos de Alto Custo é uma importante estratégia para a garantia do acesso a medicamentos no SUS. É o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e foi regulamentado por portaria em novembro de 2009, que garante a integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças contempladas no CEAF. A distribuição dos medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) se dá, através da Farmácia da 17ª. Regional da Saúde. A aquisição destes medicamentos são centralizadas pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria da Saúde e distribuídas pela Secretarias Estaduais de Saúde ou de financiamento tripartite. O acesso aos medicamentos do CEAF deve obedecer a critérios previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) assim, o médico prescritor solicita os exames necessários para a aquisição do medicamento. Cada medicamento do CEAF tem o(s) CID (s) (código internacional de doenças) correspondente, ou seja, mesmo que o medicamento faça parte da lista mas não para o CID do usuário, o medicamento não é contemplado para o fornecimento. Cada medicamento tem exames diferenciados para o processo de aquisição inicial e ainda, o usuário assina um Termo de Esclarecimento e Responsabilidade onde é informado sobre benefícios, riscos, contraindicações e principais efeitos adversos relacionados ao medicamento. No CISMEPAR, a unidade atende todos os médicos prescritores, para receber e organizar a documentação pessoal do paciente para dar entrada ao processo de medicamentos especializados. Facilitamos a prescrição do medicamento por meio da transcrição da LME e receita, ou seja, nas consultas de retorno, os médicos não precisam preencher toda essa documentação pertinente à renovação do processo. Garantimos o atendimento trimestral com renovação do processo a cada três meses, conforme pactuação e participação de setores como o pós-atendimento, Central de Laudos e os médicos. Antecipadamente, o setor de LME providencia os processos e o paciente retira na data agendada evitando filas imensas no serviço o que acontecia há alguns anos atrás. Desta forma, o CISMEPAR oferece um serviço diferenciado de outros ambulatórios, em relação à dispensação de medicamentos do CEAF, visto que é realizado um trabalho no sentido de facilitar as questões e procedimentos burocráticos e administrativos no processo, sendo um elo facilitador entre o paciente, médico prescritor e o polo distribuidor de medicamentos, a 17ª Regional de Saúde.



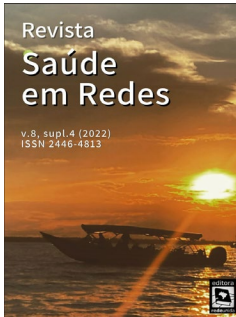
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

UNIDADE DE MH DO CISMEPAR

DIANA MORTEAN FLORES, CRISTINA MARIA ARANDA, RODRIGO ALEXANDRE EGGER,
ROSEMEIRE APARECIDA FAVARETTO MILESKI

Apresentação: A Unidade de Moléstia de Hansen (MH) do CISMEPAR está inserida no Programa de Atenção a Saúde Intermunicipal de Média Complexidade, contribuindo com a organização do SUS, com atendimento e desenvolvimento de serviços assistenciais secundários. É referência para 17ª Regional de Saúde do Paraná com o objetivo de atender as seguintes situações em Hanseníase: menores de 15 anos, recidivas, forma neural pura, tratamento substitutivo, prorrogação do tratamento, reações Hansênicas graves não responsivas ao tratamento convencional, dúvidas diagnósticas, casos com grau II de incapacidade física para validação. **Desenvolvimento:** A MH conta com atendimento clínico dermatológico; avaliação neurológica simplificada trimestral da fisioterapia; avaliação pela ortopedia nos casos de sequelas com necessidade de cirurgias de descompressão de nervos, transposição de tendão e amputação. Conta ainda com a dispensação de medicamentos, com uma constante educação em saúde sensibilizando os pacientes sobre a importância da aderência ao tratamento e o autocuidado na prevenção das incapacidades. A atenção ao paciente foi otimizada com a criação do Projeto Hansen 2019 que contou com quatro encontros. A partir de fevereiro de 2017 houve um aprimoramento da logística para os pacientes dos municípios, agendando biópsia e coleta do exame de BAAR para o mesmo dia. É realizada também a busca dos faltosos, elaboração e envio de relatórios de acompanhamento para Vigilância Epidemiológica de Londrina e Municípios, com e-mails e atendimento telefônico. Participamos e ajudamos na organização de eventos dentro e fora do CISMEPAR, levando o público em geral e em especial para os profissionais da área da saúde a olhar para a Hanseníase que ainda é uma patologia com dificuldades no diagnóstico precoce e que necessita da diminuição do estigma. **Resultado e ou impactos:** Nos últimos anos a demanda da Unidade vem aumentando consideravelmente e estamos trabalhando para que nosso usuário se sinta incluído, estimulado a vencer uma batalha do tratamento, e ser um parceiro em disseminar o conhecimento adquirido e ajudar a quebrar o estigma. A participação e o envolvimento de usuários e parceiros a cada encontro do projeto têm aumentado e isso nos incentiva a buscar cada vez mais inovação em Cursos, Congressos, Simpósios e Eventos para garantir um atendimento de excelência aos pacientes da nossa Unidade. **Considerações finais:** Podemos nos aprimorar trazendo todos os agendamentos pertinentes aos nossos pacientes para a pós consulta na nossa Unidade; estabelecendo o Projeto Hansen como parte da agenda com ênfase no autocuidado e na prevenção de incapacidades, mantendo parceria regular e continuada com a Escola de Saúde, a fim de potencializar a proposta de integração ensino, serviço e comunidade e a interação com a atenção primária a saúde nos municípios consorciados.



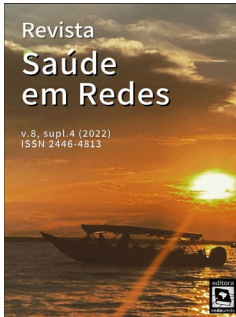
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

COMISSÃO ESPECIAL DO CENTRO DE ESPECIALIDADE DO PARANÁ

ADRIANO COSTA LOIOLA, TATIANA DE DIO BEVENUTO, KARLA SILVA TICIANO,
REINALDO ALVES DOS SANTOS

Apresentação: Esse estudo foi criado para Organização dos Processos de Trabalho e Atendimento no Centro de Especialidades (CEP) do Paraná, definir e deliberar acerca da integração do fluxo de pacientes entre o CEP e o CISMEPAR. Colocando como principal objetivo entender qual o fluxo de salas e acessos de entrada e saída principais do prédio. **Desenvolvimento:** O trabalho foi organizado em cinco processos: 1 - Mapeamento do prédio a partir da planta física, verificando estrutura, tamanho das recepções, a quantidade de salas de atendimento; 2- Dimensionamento das recepções e capacidade de pessoas sentadas simulando com cadeiras para entender a capacidade de cada ambiente; 3- elaboração do fluxograma de circulação de pacientes e funcionários realizando um estudo de todas as nomenclaturas das unidades, numerando as recepções principais e divididas por cores a especificidade de cada local; 4- foi realizado um estudo quantitativo de pacientes de cada unidade: buscando no banco de dados à quantidade de atendimento de cada uma, contando com os procedimentos, consultas e números de acompanhantes; 5- foi feito um estudo para conciliar o fluxo com a planta física, a fim de dimensionar a quantidade de pessoas nos espaços destinados, e entender o volume de pessoas circulando no mesmo local, reproduzindo o quantitativo de pacientes por horário. **Resultado:** No estudo foi observada a importância de seguir as etapas destinadas no processo, para entender como funciona toda logística dos acessos na planta Física do CEP. Ajudou a desenvolver competências e habilidades junto aos integrantes da comissão, e ampliar o olhar e a atuação dos diferentes atores no processo. Proporcionou a integração com outras comissões e profissionais técnicos, trazendo informações complementares e fundamentais para garantia na qualidade do produto final. **Considerações finais:** Consideramos que o trabalho realizado pela comissão com o auxílio dos profissionais técnicos, ajudaram no planejamento do espaço que será destinado para atender as demandas. E que se faz necessário à implantação de um sistema de controle dos atendimentos e fluxo de pessoas de acordo com a possibilidade de cada unidade.



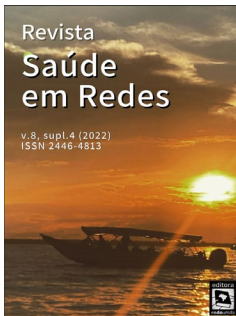
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

PROCESSO DE TRAMITAÇÃO DE DOCUMENTOS NO CISMEPAR

MEIRE MIYO SAITO

Apresentação: O Protocolo é uma unidade de recebimento, registro e distribuição de documentos às respectivas unidades do CISMEPAR. É uma ponte de comunicação externa e interna. Foi criado para organizar o trânsito de documentos para as unidades administrativas do CISMEPAR. **Desenvolvimento:** Durante a minha atuação enquanto Técnico-Administrativo no Protocolo, eu realizo as seguintes tarefas: ao receber os documentos carimbo com data e horário do dia e assino; Registro a entrada no sistema web do protocolo, digitalizo e anexo gerando número de processo; Organizo a distribuição dos documentos encaminhados do CISMEPAR para os municípios; Entrego o malote CISMEPAR/DRAS ao motorista do CISMEPAR e recebo o malote DRAS/CISMEPAR; Recebo correspondências dos Correios, transportadoras, 17ª Regional de Saúde, Hospital da Zona Sul, Hospital Zona Norte, produção dos prestadores de serviço; Faço xerox, encadernação, pedido de material; Após protocolados os documentos recebidos, comunico as unidades para que sejam retirados os mesmos; Coletor assinatura dos motoristas no protocolo de retirada de documentos; Quando tiver empresa não cadastrada no sistema, envio e-mail para a D. E. (Diretoria Executiva), colocando todos os dados necessários para cadastro. Recebo as correspondências a serem despachadas pelos correios dos setores internos e solicito coleta; Anoto na planilha de envio de cartas o setor, quantidade e qual a modalidade de envio; Confiro quinzenalmente o demonstrativo dos correios (envio de cartas dos setores do CISMEPAR), carimbo a certificação e assino; Encaminho via sistema a D. E. (Diretoria Executiva). **Resultado:** Redução do risco de extravio de documentos, encomendas e garantia da tramitação em tempo hábil dos mesmos. Melhor fluxo dos documentos e organização dos mesmos. **Considerações finais:** O trabalho na unidade do Protocolo tem grande importância na tramitação dos documentos oferecendo melhor controle, rapidez e segurança dos mesmos. Por ser um serviço interno, não possui relação pessoal com pacientes. A realização desse trabalho exige responsabilidade, atenção, sigilo e comprometimento. Acredito que o CISMEPAR no todo sempre busca melhoria para garantir melhor saúde pública do Sistema Único de Saúde - SUS para satisfação da população em geral.



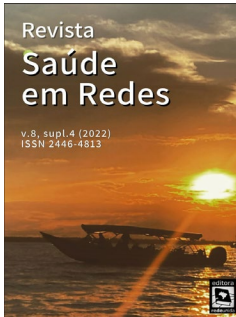
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

GENTE AJUDANDO GENTE

VALERIA BRANDILIONE, IVONETE SANTOS DE SOUZA

Apresentação: No ano de 2015, partiu de uma colaborada a iniciativa de começar a trazer algumas roupas e deixar no armário dela, para que se caso alguma pessoa necessitasse tivesse como ajuda-la. Assim, pessoas que viessem para algum tipo de atendimento no serviço e que em dias de mudança de tempo se molhassem, ou precisassem de uma roupa de frio, e também aquelas que apresentassem alguma intercorrência como incontinência urinária e/ou fecal e vômitos poderiam ser atendidas. Após, perceber que realmente existia uma boa demanda, então convidou mais colaboradoras para ajuda-la, assim se uniram para criar o projeto Gente Ajudando Gente. Com o passar do tempo, também se percebeu que algumas pessoas vinham de cidades distantes para o atendimento, saindo cedo e retornando para casa somente no final da tarde sem condições de custear uma refeição, as mesmas se mobilizaram também para ajuda-las. No que se refere a arrecadação das roupas, o projeto conta com a divulgação entre os colaboradores do CISMEPAR. As roupas arrecadadas são selecionadas; pois nem todas são uteis para o objetivo do serviço, depois são levadas pelas colaboradoras para serem lavadas em suas casas. Após são separadas por tamanhos, modelos, embaladas e armazenadas em um armário que fica disponível no 2º piso. Além das roupas, o projeto também conta com disponibilidade de fraldas de diferentes tamanhos. Quanto à alimentação, a ajuda vem muitas vezes por meio de um chá e bolacha fornecido pelo próprio CISMEPAR, e em casos da necessidade de um lanche mais reforçado, contam com a ajuda da casa apoio e/ou arrecadação coletiva entre os próprios colaboradores do setor. Com esse trabalho extra-enfermagem é possível perceber e sentir a gratidão das pessoas, pois elas não esquecem o carinho, o cuidado, o amor, recebido naquele momento de constrangimento e/ou de necessidade. Hoje os próprios médicos do serviço já reconhecem o trabalho do projeto, e ao perceber a necessidade das pessoas já orientam a procurar a equipe de enfermagem para serem acolhidas. A quem participa fica a satisfação e a sensação de dever cumprido e a quem recebe a dignidade restabelecida.



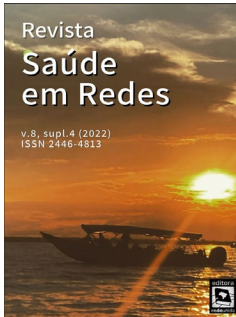
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A HUMANIZAÇÃO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDA CRÔNICA

KARINA MARQUES FRANÇA CORREIA, SUELY RIBEIRO VALOTTO

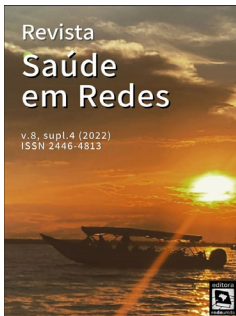
Apresentação: O Ambulatório de Feridas do CISMEPAR atende pacientes com feridas crônicas de membros inferiores por causas vasculares e neuropáticas. Em sua maioria, com comorbidades associadas: Diabetes, Hipertensão arterial, Dislipidemia, Tabagismo, Alcoolismo, Hanseníase e Patologias Hematológicas. As feridas vasculares acometem principalmente pessoas idosas e são as principais causas de procura as unidades de saúde. Cerca de 80% delas podem ser tratadas ambulatorialmente e são de causa venosa, causam dor, vergonha, depressão, redução da movimentação, incapacidade para o trabalho, perda da autoestima e isolamento social. **Desenvolvimento:** Tratar doença crônica, exige do profissional conhecimento teórico e prático, comportamento ético/técnico, postura profissional adequada, para ofertar cuidados dirigidos às necessidades e anseios dos pacientes. O cuidado deste paciente é uma prática que exige assistência integral e trabalho em conjunto. Multifacetado sim, mas com uma visão ampla baseada na troca de experiências. Buscando um “olhar holístico”, repensando sempre o cuidado sensível e humanizado. O tratamento do paciente, se faz com uma avaliação criteriosa da história clínica e patologias associadas, assim como fatores influenciadores no sucesso e adesão do seu tratamento/acompanhamento. Cada caso é avaliado individualmente, levando-se em consideração as particularidades de cada paciente. Associado ao tratamento clínico com exames complementares, a necessidade de cirurgia é avaliada pelo médico e quando indicada, relevante para o sucesso do tratamento. Nossa experiência se baseia na alta tecnologia, utilizando-se a aplicação de curativos especiais, coadjuvantes no tratamento, diminuem a carga microbiana da ferida, promovem o desbridamento autolítico, atuam no controle do exsudato e proteção das margens epidérmicas da ferida, promovem a cicatrização em curto período de tempo, diminuindo assim gastos com materiais em longo prazo. Para uma maior adesão do paciente ao tratamento, se faz necessária a atuação da equipe interdisciplinar: psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, podólogos e outros que se fizerem necessários. O ambulatório recebe estagiários de Psicologia, Fisioterapia, Medicina e Enfermagem que contribuem na troca de conhecimento e vivenciam na prática o atendimento holístico do paciente. **Resultado:** Segundo relato dos pacientes que recebem alta do ambulatório após alcançarem a cicatrização da ferida, reconhecemos como uma experiência positiva e com resultados muitos satisfatórios, a partir da demonstração de afeto e gratidão dos mesmos pelo tratamento recebido. **Considerações finais:** Para se obter sucesso na cicatrização da ferida é necessário um conjunto de cuidados e fatores como: curativo ideal, autocuidado apoiado, saúde emocional e social, auxílio da família e/ou cuidador, adesão do paciente ao tratamento, ambiente adequado, controle das patologias de base e uma intervenção na causa da doença. Em busca de manter um atendimento



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

humanizado, de qualidade e integral ao paciente, almejamos a constituição de uma equipe interdisciplinar; descentralização do atendimento/tratamento, criando polos de atenção nas unidades básicas de saúde dos municípios consorciados; investimento em capacitações, ampliação de conhecimento com a participação e ministração em cursos e congressos, relacionados à área de atuação; implementação de novas tecnologias e modalidades de tratamento. Em relação a contribuição na formação profissional dos alunos, consideramos importante a estruturação, implementação e acompanhamento dos programas de residência, internato e estágio nas unidades do CISMEPAR.



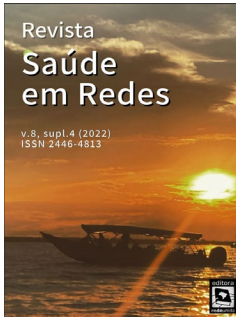
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

CLÍNICA COM BEBÊS E OS DISTÚRBIOS DA DEGLUTIÇÃO

FABIANA GONÇALVES, ROSANA HASHIMOTO, MARIA TEREZA BETT RODRIGUES,
MARISA MULLER MELLE

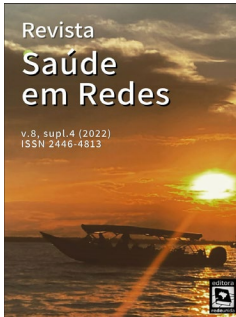
Apresentação: O Protocolo IRDI (Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil) é utilizado como norteador na conduta clínica em suas especificidades trabalhando com pediatra, psicólogos, fisioterapeutas, psicopedagoga, fonoaudiólogas, enfermeira, assistente social e nutricionista, cujo marco nesse campo de atuação é a interdisciplinaridade. Uma nova proposta da equipe na intervenção com bebês/ crianças que apresentavam sinais e sintomas específicos na dinâmica da deglutição por diversas causas entre elas: prematuridade, doenças neurológicas, cardiopatias, doenças respiratórias e recusa alimentar por questões psíquicas. O objetivo foi investigar, detectar e verificar o grau de severidade desses distúrbios e a competência do bebê/criança em suas habilidades de alimentar-se haja vista que essa inadequação pode refletir em seu estado geral de saúde trazendo alterações no seu crescimento, desenvolvimento, comportamento além do prazer alimentar e social. Um protocolo de Avaliação da Deglutição foi adaptado a fim de verificar ausência ou debilidade dos reflexos do sistema oro-motor e adequação ou inadequação na função de alimentação. Os casos foram discutidos com a equipe e posteriormente agendados para atendimento em dupla terapêutica tendo como estrutura a psicologia e instrumentalmente a fonoaudiologia e/ou fisioterapia. Por ser de natureza emergencial foi criada uma agenda específica da fonoaudiologia que atendeu a demanda para avaliar e intervir como terapeuta única por algumas sessões. No período de maio a novembro de 2019 foram avaliadas aproximadamente 30 crianças com as seguintes intercorrências: história de parada cardiorrespiratória, uso de traqueostomia e gastrectomia, paralisia cerebral, cardiopatia, síndrome alcóolica-fetal, refluxo gastresofágico, prematuridade, seletividade alimentar, anquiloglossia e alergia alimentar. O resultado foi resolução rápida para a angústia e insegurança das mães em oferecer alimento ao bebê/criança contribuindo para amenizar e ou/ sanar os riscos na hora da alimentação, agilidade no fluxograma dos atendimentos e nos encaminhamentos para especialidades clínicas e direcionamento aos municípios sobre o aspecto específico do caso, acolhida pontual e direcionada. Dado o grau de complexidade que envolvem as questões alimentares do bebê/criança foi proposta uma capacitação para equipe com o tema “A Clínica com Bebês e os Distúrbios da Deglutição” teve resultados positivos, trazendo qualificação e aprimoramento sobre questões alimentares na primeiríssima infância. A proposta deste serviço é que os bebês/crianças e seus cuidadores e aptos para desenvolver a dinâmica alimentar de forma ampla e o mais perto da normalidade possível até que se façam as refeições e o consumo adequado de alimentos sólidos e líquidos por via oral suprimindo todas as necessidades corporais adequadas para a idade evitando perda de peso, desnutrição proteico calórica, hipovitaminoses, deficiência de minerais. Nos primeiros anos de vida, a nutrição e o ambiente são fatores importantes para o crescimento



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

da criança, aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar, o desenvolvimento motor oral, dentição e o desmame.



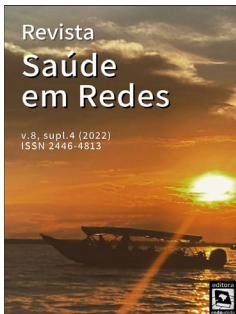
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A GESTÃO DE CONTRATOS NO CISMEPAR.

MAIARA ALEXANDRE, ALDO BOARETTO NETTO, MICHAEL BRAZ VEIGAS, NILSON MURARI

Apresentação: Gestão de contratos é o conjunto das técnicas, procedimentos, medidas e controles que visam à administração correta e eficaz de todas as variáveis envolvidas na contratação. O Departamento de gestão de contratos do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema sempre existiu, entretanto era formado por apenas um servidor. A partir de janeiro de 2019, em uma ação conjunta das diretorias executiva e administrativa houve a reestruturação do departamento e atualmente ele é composto por dois técnicos administrativos, uma assessora técnica científica, um assessor administrativo e uma advogada. **Desenvolvimento:** São centenas de contratos a serem gerenciados dos mais variados assuntos, como por exemplo: obras; compras de materiais; vigilância armada; exames laboratoriais; consultas; plantões nos hospitais e unidades de pronto atendimento de Londrina e demais cidades credenciadas etc. O sucesso da gestão contratual está em gerir o documento desde o início, controlando cada uma de suas fases e acompanhando todo o ciclo de vida do documento: criação, execução e encerramento. Assim, nosso departamento tem, entre outras, as seguintes funções: cuidar do ciclo de vida de um contrato; acompanhar seu histórico; controlar os prazos de renovações; controlar o vencimento; identificar a necessidade de aditivos e realizar a comunicação entre as partes para que tudo isso ocorra. Em um mês são movimentados, em média, 35 processos, gerando em torno de 385 documentos entre e-mails, aditivos, apostilamentos e ofícios de comunicação entre as partes. O aumento do volume e complexidade dos documentos contratuais fez vir à tona a necessidade de reestruturação do departamento. **Resultado:** Com a gestão de contratos cada vez mais minuciosa, muitos benefícios têm sido vistos. O controle de contratos auxilia na gestão de obrigações de maneira efetiva e é possível monitorar e supervisionar adequadamente o cumprimento das obrigações contratuais. **Considerações finais:** Após a reestruturação, além de a gestão estar acontecendo com maior qualidade e de maneira mais minuciosa, vem sendo possível cumprir os prazos com antecedência, sem percalços, gerando menor nível de impasses e maior confiabilidade entre as partes.



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

DA APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA EFICIÊNCIA E ECONOMICIDADE NAS COMPRAS REALIZADAS NO CISMEPAR.

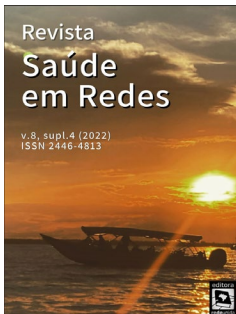
JESSICA SATIE TSUTUMI, DENNIS WILLIANS DA SILVA NUNES, FABIANE RIBEIRO DE OLIVEIRA, LUZIA RAFAEL BUENO

Apresentação: O setor de licitações do CISMEPAR, vinculado a Diretoria Administrativa do consórcio, tem como principal objetivo realizar todas as aquisições por meio de licitação sejam elas: obras, serviços, materiais permanentes e de consumo, o referido setor conta com quatro (quatro) Pregoeiros devidamente capacitados para o exercício da função.

Desenvolvimento - A fim de esclarecimentos a licitação consiste num procedimento administrativo formal de caráter obrigatório na administração pública, tendo em seu aspecto principal assegurar igualdade de condições a todos que desejam contratar com o poder público, estabelecido pela Lei nº 8.666/1993 e Lei nº 10.520/2002. Os pregoeiros do CISMEPAR tem sob sua responsabilidade: Montar os processos licitatórios; Controlar os prazos legais de todo o procedimento licitatório; Manter cadastro de fornecedores no software de licitação do consórcio; Recepcionar os licitantes até o local designado para o processo licitatório e prestar atendimento aos licitantes; Observar e cumprir a legislação pertinente às licitações pregões e contratos e manter-se atualizado quanto à legislação atinente ao seu setor de atuação; Acompanhar as aberturas de licitações e pregões; Auxiliar e dar apoio técnico quando solicitado à Comissão de Licitações; Digitar documentos diversos envolvendo o setor, incluindo os editais, o instrumento convocatório, contratos e convênios, submetendo-os à apreciação da Diretoria Administrativa, Procuradoria Jurídica e Presidente do consórcio; Elaborar contratos e atas de registro de preços, controlar seus prazos, vencimentos e publicações e auxiliar no controle e gestão dos contratos em andamento; Receber correspondências relativas aos processos licitatórios; Arquivar processos licitatórios; Publicar editais, contratos e outros atos do departamento na imprensa oficial; Controlar a documentação das empresas que mantêm contratos com o CISMEPAR; Enviar informações mensais de todos os processos licitatórios no sistema do Tribunal de Contas do Paraná.

Resultado: O principal objetivo da licitação, no que diz respeito ao seu uso no Consórcio é o de selecionar a proposta mais vantajosa, ou seja, o que mais atenda o interesse público no tange o menor preço e a qualidade do produto ou serviço, pautando-se de forma obrigatória nos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, e também do da economicidade.

Considerações finais: Logo, o setor de licitações proporciona aos possíveis fornecedores, a obtenção da proposta mais vantajosa, com igual oportunidade, observando sempre os princípios da isonomia, da legalidade e da moralidade, contratando a proposta mais vantajosa para o consórcio, atendendo aos dispositivos que embasam todo o procedimento.



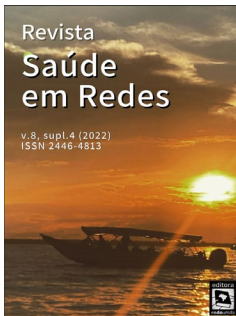
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ATIVIDADES DA DIVISÃO FINANCEIRA DO CISMEPAR

VIVIANE MARTINS BATISTA, WILLIAN ALMEIDA ALVES DE SOUZA

Apresentação: A Gestão Financeira e Tesouraria do CISMEPAR assim como de qualquer administração Pública são regidos por regras orçamentárias visando maior controle e transparência, tanto na arrecadação quanto na aplicação dos recursos públicos. Devemos observar que o orçamento anual é constituído de previsão de receita e fixação de despesa, assim deve haver compasso entre a execução orçamentária e financeira. **Desenvolvimento:** Com o objetivo de cumprir com o planejado no orçamento, acompanhamos o saldo de todas as contas bancárias, bem como o controle das mesmas e da capacidade financeira do Consórcio para atender os processos de compras de materiais, equipamentos, contratação de serviços e folha de pagamento dos funcionários. Fazemos os controles dos recursos através dos lançamentos da arrecadação de todas as receitas dos municípios consorciados e dos convênios federais, estaduais e municipais. Para os municípios emitimos mensalmente notas fiscais, já os convênios Estadual e Federal entram diretamente nas contas conforme plano de aplicação de cada um. Quanto as despesas do consórcio, estas já devem obrigatoriamente estar empenhadas e quando chegam na diretoria contábil-financeira passamos a controlar as datas de vencimentos das mesmas. Assim que o recurso está disponível em conta liberamos para emissão das liquidações, quando a tesouraria recebe estes documentos confere certidões negativas, notas fiscais e respectivas liquidações dos empenhos para que possa ocorrer a efetivação do pagamento que é feito através de transferência bancária e deve conter obrigatoriamente duas assinaturas, do Presidente e da Direção Executiva do consórcio. Após o pagamento no banco são efetuados os lançamentos de baixa no sistema de informação para que possamos atualizar os dados contábeis-financeiros podendo desta forma acompanhar a execução do orçamento. Toda movimentação ocorrida nas contas do consórcio, receitas e despesas, são inseridas no sistema, pois ao final de cada mês é feita a conciliação bancária dentro do módulo Tesouraria, que já está configurado seguindo as regras do Tribunal de contas do Estado do Paraná. Para cumprimento das exigências do controle externo, temos que encaminhar o fechamento deste módulo para o sistema de informação Estadual - acompanhamento mensal SIM-AM. **Considerações finais:** Em todos os procedimentos adotados na Diretoria Contábil-Financeira visamos efetuar de forma correta a execução orçamentária e financeira para propiciar o maior controle e transparência da aplicação dos recursos públicos, obedecendo Leis e Regulamentos aplicados aos órgãos Públicos.



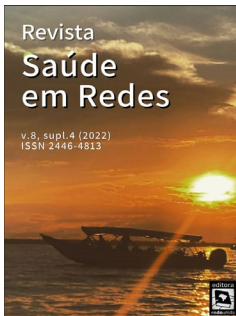
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SERVIÇOS GERAIS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO CISMEPAR

INEZ CRISPIM MARTINS, NEIVA MOURA DE LESSA, APARECIDA MARILENA COSSA, VANUSA MARIA DOS SANTOS

Apresentação: A manutenção da higiene em estabelecimento de saúde é de extrema importância para garantir a segurança, o bem estar e conforto dos pacientes seus acompanhantes e outros profissionais que ali circulam. A limpeza contribui para o controle da proliferação de doenças e da contaminação cruzada. Cada tipo de ambiente requer técnicas de limpeza específicas, produtos adequados e mão de obra treinada, apesar de se tratar de um espaço com áreas menos e mais críticas. Todos os setores devem ser higienizados com o mesmo cuidado. Considerando que funcionários transitam por todo o prédio, nenhuma área está livre do risco de contaminação. A atuação do serviço de limpeza e desinfecção tem grande importância, pois possui forte influência na prevenção de complicações relacionadas as falhas nas técnicas de higiene o que não exclui a responsabilidade de profissionais de saúde e pacientes na manutenção de um ambiente limpo e seguro. Outro ponto que exige cuidado especial é a correta destinação de resíduos, se não forem eliminados corretamente podem colocar em risco a segurança de quem trabalha no ambiente. É a eliminação de micro organismos contaminantes que circulam nos ambiente de atendimentos ao público e em geral, para melhor qualidade em todos os aspectos. Considerando a equipe que esta reduzida estamos fazendo o possível para a manutenção e o desenvolvimento de serviços de qualidade, todavia, com a ampliação da equipe poderíamos alcançar a excelência que consideramos necessária dos trabalhos realizados.



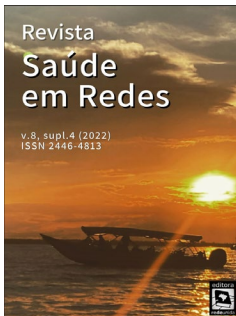
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ATIVIDADES DA DIVISÃO CONTÁBIL

MÁRCIA CORREIA DE ANDRADE MARCATO, VILMA MOREIRA CORREA, THIAGO AUGUSTO XAVIER DOS SANTOS, CARLOS NOBUO SAKAMOTO

Apresentação: Na Diretoria Contábil/Financeiro são realizados procedimentos regidos pelas normas da Contabilidade Pública que é o ramo da Contabilidade que registra, controla e demonstra a execução dos orçamentos, dos atos e fatos do consórcio, o Patrimônio Público e suas variações. **Desenvolvimento:** O trabalho desenvolvido refere-se a conferência das notas de autorização de despesas (NAD) pelo sistema (programa de compras e licitações), para proceder com os empenhos, liquidações, ordem de pagamento de fornecedores, de prestadores de serviços e folha de pagamento. Conferência das notas fiscais e certidão negativa dos fornecedores/prestadores para autorização da fase de pagamento. Emissão de relatórios e contabilização dos repasses de valores recebidos de convênios firmados com entes federados. Fazer conciliações contábeis das contas correntes do consórcio, promover a organização de coletânea de Leis Municipais, bem como da Legislação Estadual e Federal de interesse do consórcio. Elaborar balancetes, demonstrativos de balanços, preparando os mesmos para publicações. Desenvolver e acompanhar os objetivos, metas e ações de planejamento que estejam relacionados à Diretoria Contábil/Financeira. Executar registros e controles contábeis e financeiros. Acompanhar a elaboração do fechamento do sistema de informação municipal – acompanhamento SIM-AM de todos os módulos pertinentes à informação da diretoria. Acompanhar a elaboração da prestação de contas de recursos oriundos de órgãos Estaduais, Federais, Municipais e outros. Elaborar o Plano de Diretrizes Básicas, para a gestão do Plano de Aplicação Anual e no Orçamento-Programa. **Considerações finais:** A Contabilidade Pública fornece aos gestores informações atualizadas e exatas para subsidiar as tomadas de decisões, aos órgãos de controle interno e externo para o cumprimento da legislação e às instituições governamentais e aos particulares informações estatísticas e outras.



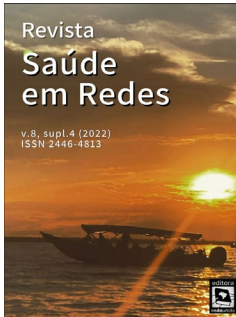
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ESTRUTURAÇÃO DO ALMOXARIFADO DO CISMEPAR.

RAQUEL HIROKO MIYASAKI GOZI, RAFAEL DALFITO, NILTON CESAR BENEVENUTO

Apresentação: O almoxarifado é uma unidade destinada ao recebimento, estocagem, guarda e expedição dos diversos produtos utilizados no CISMEPAR, tais como medicamentos, materiais hospitalares, materiais de expediente e limpeza. Sua estruturação teve início em dezembro de 2010. Anteriormente o controle de estoque era feito através de fichas de prateleiras para diversos itens. O objetivo do almoxarifado é ter controle total dos produtos e respectivos consumos para controle de gastos e garantir a aquisição de produtos de qualidade assegurando os procedimentos para a população SUS. Foi solicitada a introdução de um sistema informatizado, como também a criação das unidades de consumo, para um controle adequado, no qual apresentasse o histórico de cada item: entradas dos produtos através de nota fiscal, saídas dos mesmos para as unidades de consumo e consequente a geração de cálculo de consumo médio para futuras aquisições. O sistema de controle de estoque é informatizado (Sistema de Controle Estoque - ELOTECH), com o objetivo de assegurar o suprimento, garantindo a regularidade do abastecimento e estabelecendo quantidades necessárias evitando-se a perda. A distribuição dos produtos é feita pelo sistema informatizado através da solicitação do pedido de materiais ao almoxarifado com a periodicidade de 1(uma) vez/semana, onde consta a unidade a que pertence, nome do solicitante, nome do responsável pelo setor e a lista dos itens necessários ao setor. Analisada as solicitações do pedido, verificamos a quantidade solicitada, estoque existente e consumo, além do estoque disponível no almoxarifado de forma a atender a todos os setores. No ato da entrega o pedido é conferido pelo setor solicitante e em caso de falta do item, informamos o setor. Estocagem e Guarda dos produtos são feitas em áreas apropriadas de acordo com suas características e condições de conservação exigidas (termolábeis, empilhamento máximo, posição das caixas etc.). São estocados sobre estrados e/ou prateleiras, em locais que não receba a luz direta do sol, conforme a data da validade, os que vencem antes são distribuídos primeiramente, em ambientes onde a temperatura é mantida entre 15 a 30°C. A umidade deve ser mantida entre 40 e 70% e são estocados 15 cm afastados das paredes. Temos uma geladeira específica para medicamentos onde a temperatura é mantida, através de termostato entre 2 e 8°C. Uso racional por produtos de acordo com o consumo, evitando perdas por validade, inadequação de estocagem. Todos esses controles efetuados geram vários relatórios de consumos, observando-se o perfil de cada unidade. Com todo esse processo se obtêm a Economicidade. Ressaltando a necessidade de ampliação do espaço físico para atender as normas da RDC 63/2011.



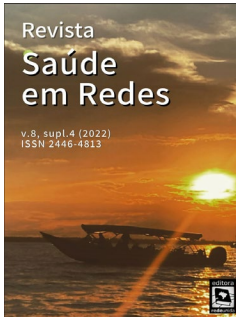
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

OFICINAS E RODAS DE CONVERSA COM PROFISSIONAIS MÉDICOS DO CISMEPAR E SUA EQUIPE DE SUPERVISORES ASSISTENCIAIS COM O APOIO DA UNIDADE DE REGULAÇÃO

ANDREA APARECIDA STROKA ROZA DE LIMA, ANA MARIA DA SILVA, GISLAINY SILVIA CAMARGO RICARDO, ROSSANA STAEVIE BADUY

Apresentação: A proposta visa criar um espaço dialógico com os médicos e supervisores assistenciais para falar sobre os fluxos de encaminhamento, referência e contra referências, interserviços, regulação do acesso, capacitações e matriciamento, qualidade e processos de trabalho de um modo geral, que impactam diretamente no atendimento prestado aos usuários do SUS na gestão consorciada. **Desenvolvimento:** A proposta compreende num primeiro momento alinhar o processo de trabalho interno junto da equipe do cuidado em saúde (médicos e supervisores assistenciais em seus projetos atividade), através da conciliação de agendas entre estes profissionais; cronograma de encontros periódicos; levantamento e registro das fragilidades dos processos de trabalho e acompanhamento através da periodicidade, buscando soluções dos problemas de fluxo por especialidade com o apoio e participação da Unidade de Regulação. **Resultado:** a proposta espera aumento da resolutividade e qualidade da assistência prestada à população atendida no CISMEPAR, cumprimento dos fluxos de forma padronizada por todos os profissionais, resultando em um adequado e eficiente processo de trabalho. maior integração entre os setores assistenciais e unidade de regulação e visualização da importância de cada ação feita individualmente pelo profissional no seu dia a dia, que contribui para o acesso de qualidade diante das necessidades do paciente. **Considerações finais:** As rodas de conversa identificam fragilidades e fortalezas que vão além do processo de trabalho interno do CISMEPAR, e permitem a construção de um plano de ação para uma posterior discussão com os 21 municípios consorciados ajustando fluxos com a Atenção Primária à Saúde.



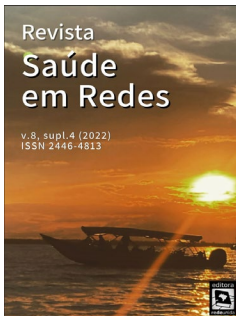
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

UNIDADE DE FISIOTERAPIA DO CISMEPAR

DIANA MOURA, ISAURA FAVARO

Apresentação: A unidade de fisioterapia do CISMEPAR oferece atendimento fisioterapêutico nas modalidades de fisioterapia motora e fisioterapia respiratória, atendendo situações agudas como: pós-operatórios em geral, alterações posturais decorrentes da fase de crescimento em crianças; disfunções respiratórias em crianças e idosos e, principalmente disfunções reumatológicas crônicas em idosos. Atualmente reconhecida como o maior prestador de serviços de fisioterapia exclusiva na atenção secundária pelo SUS em Londrina. **Desenvolvimento:** A unidade conta atualmente com oito empresas credenciadas para atendimento de fisioterapia, atendendo em média 500 usuários/mês. Todas as solicitações de fisioterapia SUS gerada nos diferentes serviços são encaminhadas para a DRAS (Diretoria de Regulação de Atenção à Saúde) Londrina que regula, agenda e distribui para os prestadores. Os pacientes agendados para o CISMEPAR são distribuídos entre as empresas credenciadas e cada uma realiza o atendimento seguindo uma agenda previamente estabelecida e organizada pelo facilitador de equipe da fisioterapia. A unidade possui um técnico administrativo que cuida de todas as questões relacionadas ao fluxo da unidade como agendamentos, produção mensal, mantendo o contato direto com o setor de regulação da DRAS e mais duas estagiárias que auxiliam na recepção, atendimento telefônico e agendamento interno dos pacientes. **Resultado e ou impactos:** ao longo dos anos temos trabalhado para tentar melhorar continuamente a qualidade do atendimento prestado aos pacientes que frequentam nosso ambulatório de forma que ao término do tratamento tenham sua disfunção resolvida ou, ao menos, amenizada para que possam retomar suas atividades de vida diária e também tenham uma melhor qualidade de vida. **Considerações finais:** com o envelhecimento da população e o aumento dos usuários do SUS a demanda pelo atendimento de fisioterapia vem aumentando a cada dia e os desafios para conseguir atender todo esse público de forma digna se torna cada vez maior.



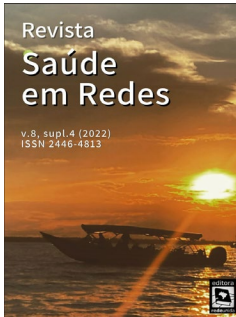
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

GESTANDO EXPERIÊNCIAS: SOBRE UMA VIVÊNCIA DE ESTÁGIO NO CENTRO MÃE PARANAENSE

DEBORA LYDINÊS MARTINS CORSINO, NILIANA DE ASSIS PEPELIASCOV COLOGNESI, ROSELY JUNG PISICCHIO, SILVIA NOGUEIRA CORDEIRO

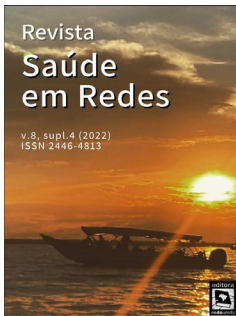
Apresentação: O presente trabalho visa apresentar os resultados da experiência do estágio de observação e participação ativa realizado pela Psicóloga Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Mulher junto ao Centro Mãe Paranaense (CMPR) alocado no CISMEPAR. O CMPR é o serviço de referência para gestantes de risco intermediário e alto risco e bebês com risco em algum nível do desenvolvimento, dos municípios conveniados ao consórcio, e possui diversas modalidades de atendimento. A residente participou das seguintes atividades: grupo de acolhida, triagem psicológica de gestantes, grupo de gestantes, triagem de estimulação precoce e reunião do Núcleo de Apoio à gestante e ao desenvolvimento da criança (NAGDC). Sobre o grupo de acolhida foi possível compreender a relevância de apresentar o funcionamento do serviço às mulheres que chegam para o pré-natal, devido ao vínculo institucional que é criado, possibilitando uma atenção não-fragmentada e sem caráter paternalista. Já no momento da triagem de gestantes foi observado que, apesar do tempo para coleta de informações ser reduzido, quando é ofertado para a mulher e família um espaço de escuta é possível saber das demandas e questões que estão em torno da gestação. Já o grupo de gestantes trabalha de acordo com temas comuns para as mulheres que estão vivendo este momento tão particular da vida, que são: construção da maternidade, planejamento reprodutivo, trabalho e parto. Sobre este grupo foi observado que a potência dele está em ofertar um espaço de discussão e acolhimento, sem adentrar profundamente em questões psíquicas, visto que este movimento pode ser danoso para as mulheres, pois a gestação desencadeia diversos movimentos de reposicionamento subjetivo. Já a triagem de estimulação precoce realizada por uma dupla de profissionais, possui um caráter interventivo, pois quando surgiam questões que as profissionais consideravam ser um fator que permeia o desenvolvimento da criança, realizam algum questionamento ou conclusão do que foi observado. O principal efeito deste trabalho é realizar a função de espelho, ou seja, a partir da interação que as profissionais realizam com o bebê, os cuidadores podem observar para saber como estabelecer um vínculo que possa contribuir com o desenvolvimento do mesmo. Sobre a reunião de NAGDC, o momento da regulação presencial consegue escoar a fila do serviço especializado e agenciar o cuidado da saúde dos usuários em seus municípios de referência. O momento da discussão de casos possibilita aos profissionais de outras cidades serem instrumentalizados para atuar em seus serviços, e principalmente o manejo daquilo que os usuários despertam nos profissionais, diminuindo os riscos de endurecimento e distanciamento dos mesmos. Por fim, observou-se que o fato das profissionais da equipe trabalharem a partir de um lugar teórico comum, possibilita a integralidade do cuidado e um diálogo horizontal entre todos agentes envolvidos no processo



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEDPAR - Rede Unida

de cuidado - usuários, profissionais e gestores. Assim, considera-se que o trabalho desenvolvido pelas profissionais no Centro Mãe Paranaense, possui grande relevância, por serem agentes de transformação no cuidado às gestantes e crianças, essencialmente por ouvirem o que o sujeito tem a dizer e incluí-lo no processo do cuidado.



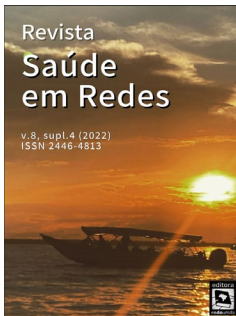
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A ATUAÇÃO DO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS NO CISMEPAR

DERLI GERMANO DE OLIVEIRA, JÔSE ALENCAR MAZON, DEUZIANA DA SILVA,
EDINALVA VALERIO DOS REIS

Apresentação: Serviços Gerais é uma unidade do Centro de Especialidades do CISMEPAR, no momento estamos com 12 funcionários, distribuídos em duas períodos, responsáveis por realizar a limpeza das salas, das áreas externas; a desinfecção das salas; a reposição dos copos; a separação de lixo reciclável, entre outras tarefas pertinentes à unidade. **Desenvolvimento:** Realizamos a limpeza e manutenção das salas de consultas, exames e procedimentos cirúrgicos. Zelamos pelas recepções, banheiros, ruas, entres outros espaços do consorcio. No nosso trabalho diário nos deparamos com situações que aos olhos da maioria é invisível, socorrer mães sem fraldas, emergências com idosos, informações aos pacientes perdidos pelo prédio, em muitos casos até leva-los a unidade correta. **Resultado:** Organização do prédio, limpeza, não faltar os insumos em nenhuma das unidades e atendimento das demandas dos usuários com alguma dificuldade de localização das salas de atendimento, banheiros, bebedouros, entre outras. **Considerações finais:** Nosso trabalho muitas vezes passa despercebido pelos próprios trabalhadores. Sabemos da importância de mantermos o ambiente adequado ao público que por aqui são atendidos. Sugerimos a orientação dos trabalhadores para entenderem sobre reciclagem, luzes, ar condicionado e ventiladores ligados sem necessidade. Melhorar a sinalização das rampas e banheiros, adaptação de um banheiro para cadeirantes e fraldário no 2º piso.



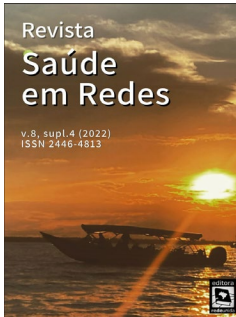
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

MATRICIAMENTO EM POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO

UIARA MORAES JOVEDY, MELISSA ITO OKUMA, IRACILDA TOFFOLI, GILBERTO BERGUIO MARTIN

Apresentação: O PAISI (Política de atenção integral a saúde do idoso) é uma rede de atendimento dos idosos encaminhados após estratificação realizada nas unidades básicas de saúde (UBS) dos municípios pertencentes ao CISMEPAR. Visando a qualificação dos serviços prestados foram realizados no ano de 2019 diversas ações com as equipes das UBS participantes da rede, chamada de matriciamento. Objetivo desse trabalho é apresentar as ações realizadas pela equipe com os municípios participantes. **Desenvolvimento:** O atendimento do PAISI teve início em 13 de novembro de 2017. Desde então se organizou vários encontros com as equipes participantes. Em 2019 foi estruturado um calendário anual de atividades externas mensais. Como metodologia para a sistematização dos trabalhos elegeu-se os municípios com maior distância (Cafeara, Guaraci, Lupionópolis, Miraselva, Prado Ferreira e Tamarana), garantindo a uniformidade dos serviços prestados do ambulatório de especialidades, sendo 2 (dois) encontros realizados no mesmo município, didaticamente estabeleceu-se que a dinâmica obedeceria a seguinte forma: primeiro encontro teórico e segundo discussão de casos eleitos pela equipe local que apresentassem dificuldade no manejo dos mesmos. Nos municípios mais próximos (Cambé, Ibiporã, Londrina e Rolândia) realizamos encontros teóricos mensais na PUC com as equipes desses municípios no mesmo evento. Em um segundo momento foi realizado o encontro nas UBS para discussão de casos que eles apresentassem dúvida. Outra atividade desenvolvida pelo programa foi o fornecimento de casos selecionados pela equipe PAISI para apresentação e discussão no evento 2º opinião em saúde do idoso realizado pelo GESEN UEL (teleaula) na primeira semana de cada mês no HEMOCENTRO. Este evento é transmitido pela internet para equipe de todo o Paraná. Para manter contato com as equipes foram montados grupos de Whatsapp para tirar dúvidas de encaminhamentos e para resoluções rápidas. **Resultado:** Após os encontros percebemos que os pacientes foram encaminhados melhor estratificados e com planos de cuidados mais organizados. Houve melhora nas relações interpessoais e a unificação dos serviços prestados. **Considerações finais:** O matriciamento foi importante para voltar o olhar das equipes para a saúde do idoso e não somente suas Comorbidades. As ações desenvolvidas em conjunto com as equipes dos municípios garantiram o conhecimento compartilhado e vivenciado em atendimento a esta população.



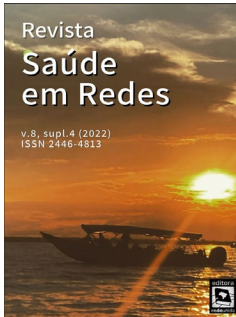
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

O CUIDADO INVISÍVEL NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO CISMEPAR

MARIA REIS PERUSSI DA SILVA, DENISE ADAILCE CARDOSO, NEY LOURENÇO DA SILVA, CLEDENIR ALVES DA SILVA

Apresentação: A Unidade de Serviços Gerais do CISMEPAR é composta por 12 trabalhadoras, organizadas em duas turnos, que atendem as demandas de manutenção da ordem, a higienização e desinfecção de todas as unidades do CISMEPAR. Por se tratar de serviços de saúde, o controle é ainda mais rigoroso. **Desenvolvimento:** Nossas atividades são feitas diariamente no horário da manhã e da tarde. Fazemos a limpeza diária e a desinfecção é feita semanalmente. Fazemos a lavagem dos banheiros todos os dias com revisões periódicas. Além da manutenção e limpeza, também fazemos, orientações e facilitação do acesso do paciente as unidades do CISMEPAR. **Resultado:** Muitos avanços foram percebidos com a implantação da unidade, o controle dos índices de contaminação, a manutenção da ordem e da limpeza. O resultado de pesquisa de satisfação do usuário classifica o trabalho da unidade como bom. Mesmo com o quadro reduzido de trabalhadores, conseguimos manter a higiene e a conservação do prédio. A interação com a equipe da enfermagem para a finalização dos processos de trabalho após a realização dos atendimentos, organização da variação da área externa do prédio em duplas seguindo escala, a lavagem das escadas e rampas, que é feita em equipe, a preparação de cafés, chás e também organização de coffee break para reuniões internas e externas, são algumas das atividades organizadas após a reestruturação da unidade. **Considerações finais:** Fazemos um serviço de extrema importância, que acontece de um modo invisível, porém, somos todos iguais e gratos em ver a satisfação e o bem estar dos pacientes e trabalhadores com relação ao nosso trabalho.



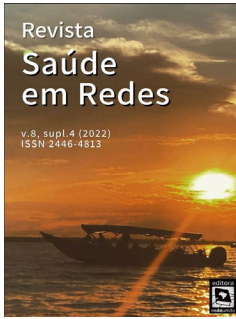
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ACOLHIMENTO CARTÃO DE VISITA AO NOSSO CONSÓRCIO

KARLA SILVA TICIANO, DENILSON UTIYAMADA, JÉSSICA ELAINE LOPES, MÁRCIA SUEMI UTYAMA

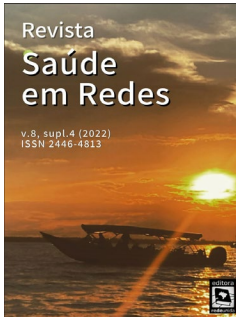
Apresentação: A Unidade de Acolhimento é a porta de entrada dos usuários no Ambulatório do CISMEPAR como o ditado diz a primeira impressão é a que fica e trabalhamos para que ela seja a melhor possível, pois somos o cartão de visita o primeiro contato do usuário ao chegar. Anteriormente era uma recepção simples que foi passando por várias readequações aos longos dos anos até tomar o formato que é atualmente, sua função é a de acolher, recepcionar e orientar para seja realizada a gestão do cuidado integral aos pacientes que são muito diversificados tanto em faixa etária e grau de instrução onde temos que ter a sensibilidade de acolher a cada um com sua especificidade durante os diversos tipos de atendimentos realizados no Consórcio visando proporcionar a diminuição da ansiedade dos nossos usuários pelo tratamento de que tanto esperam e necessitam. **Desenvolvimento:** Quando o usuário chega com sua guia de consulta ou exame agendado ou sem ela, simplesmente perdido sem ter certeza do que precisa ou irá fazer por ter recebido uma ligação ou vindo encaminhado de outro serviço de saúde ou simplesmente necessitando de alguma informação, solicitamos sua documentação para verificar nos sistemas Solus e Saúde Web para ver qual será seu atendimento e encaminhá-lo a unidade correspondente, e quando necessário também entramos em contato com outras diversas unidades ou prestadores que possuímos, por exemplo, Regulação, Enfermagem, Pós-Atendimento, Ouvidoria, Serviço Social, DRAS, Laboratórios entre outros para conseguirmos dar o encaminhamento correto ao usuário. Este trabalho é de extrema importância, pois é realizado com atenção, empatia e agilidade devido ao grande fluxo de atendimentos e aos horários dos profissionais médicos para que ninguém se perca e conseqüentemente seu atendimento, sempre ouvindo o usuário que muitas vezes chega irritado com a demora até chegar o dia da sua consulta de forma que ele se sinta seguro e tranquilo de que seu atendimento será realizado, a informação de que necessita será dada ou pelo menos terá direcionamento para isto ocorra. **Resultado:** Com a equipe que possuímos atualmente mesmo com uma grande demanda conseguimos gerar atendimentos com qualidade com um índice muito pequeno de intercorrências e reclamações quanto ao funcionamento desta unidade, apesar de termos que informar e tentar solucionar desvios decorrentes de outras unidades. **Considerações finais:** Considerando os esforços de toda a equipe em atender de melhor forma possível nossos usuários, gostaríamos de sugerir que houvesse readequações para que possamos a cada dia atender com uma maior qualidade tanto de pessoal quanto de estrutura física como quantidade de funcionários conforme a demanda, melhoria da ventilação e a implantação de um sistema que além da identificar, gerar as senhas simples de atendimento também consiga ter a diferenciação para senhas preferenciais e possa fazer a emissão de pulseiras de identificação onde facilitaria o trânsito das pessoas pelo prédio sendo mais fácil e rápido localizar para qual unidade ele



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

deve se dirigir evitando que fiquem a deambular pelo prédio e a reestruturação do espaço físico para melhor acessibilidade a quem necessita.



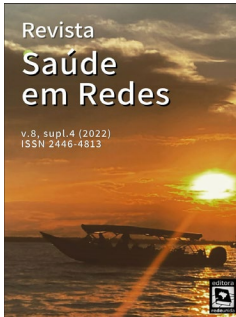
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

O CUIDADO DA MULHER COM LESÃO SUGESTIVA DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

MARIA HELENA MUSSI, REGINA YASHIE IRIA, REGINA CELIA LONGHI

Apresentação: A unidade do útero do CISMEPAR iniciou suas atividades em meados de 1995. Voltada a cuidar de mulheres que apresentem lesões sugestivas para o câncer do colo do útero, a unidade prima pelo cuidado integral das usuárias do sistema único de saúde – SUS. **Desenvolvimento:** A partir de 2018, mudanças significativas aconteceram no processo de trabalho da unidade e que refletiram na reorganização de todo o sistema. Reuniões entre diferentes serviços foram realizadas e, firmada a parceria para ampliação do olhar e atendimento integrado nos níveis de atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar para as usuárias que apresentem casos confirmados de câncer. Após a pactuação dos novos fluxos entre os serviços, foram realizados encontros de socialização para com os trabalhadores e a implantação do novo processo de trabalho. O processo inicia na identificação das lesões pela atenção primária, que encaminha os casos via unidade de regulação para o ambulatório que realiza os atendimentos e quando necessário faz o contato telefônico e encaminhamento com prioridade para o hospital do câncer que realiza o tratamento. **Resultado:** após as mudanças no processo de trabalho, conseguimos um fluxo mais resolutivo e eficaz, a implantação de um serviço de Colposcopia no hospital do câncer e agilidade no tratamento dos casos de câncer do colo do útero, de forma humanizada e integral. **Considerações finais:** A integração entre os serviços é de fundamental importância. Aprimorar os processos de trabalho, especialmente no que trata a contra referência, o acompanhamento e o fortalecimento de vínculo do paciente com a sua respectiva unidade básica de saúde proporcionara a diminuição no abandono do tratamento, redução de intercorrência e a melhora dos indicadores de morbimortalidade.



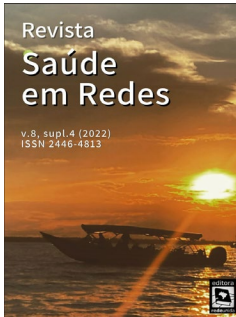
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ACOLHIMENTO NO CENTRO MÃE PARANAENSE

DANIELLE PAVAO, ANA MARCIA VELOZO DE FARIA, IZABEL CRISTINA DE OLIVEIRA NUNES

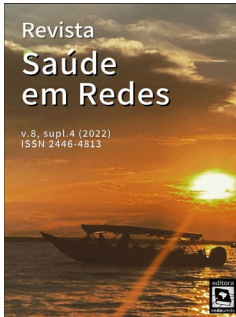
Apresentação: O Centro Mãe Paranaense apresenta-se como uma rede de atenção especializada e um conjunto de ações realizadas junto às gestantes e crianças de risco, na busca da redução dos índices de mortalidade materna e infantil, através de atendimento interdisciplinar, conforme o estabelecido na Linha Guia da Rede Mãe Paranaense. O trabalho do técnico administrativo é tentar garantir que os processos e fluxos no setor sejam efetuados de maneira ética, organizada e humana e o do técnico de enfermagem além destes é auxiliar os médicos e enfermeira em suas necessidades durante as consultas. **Desenvolvimento:** As atividades que possibilitam garantir a qualidade e organização no atendimento são: os agendamentos das consultas médicas e da equipe multidisciplinar, após regulação; Envio de e-mails e guias às secretarias municipais de saúde - SMS para comunicação dos agendamentos; Solicitação de abertura, cancelamento e alterações das agendas dos profissionais; Impressão de relatórios de agendas; contato telefônico para informar dos agendamentos para as gestantes e responsáveis pelos menores que serão atendidos; Recepção dos pacientes na unidade confirmando seus dados no sistema, preenchendo os planos de cuidados anexados às carteirinhas (gestante e criança); organização do fluxo dos atendimentos multidisciplinares; suporte às demandas da equipe durante os atendimentos; atendimento do telefone sobre dúvidas, remarcações; reagendamento de alguns exames, retorno; encaminhamento de guias referenciadas ao setor responsável; realização de busca ativa aos pacientes faltosos; anotação em sistema das informações sobre o paciente, além da solicitação e controle de materiais de uso da unidade. A técnica de enfermagem prepara a gestante para a realização do exame de cardiocografia nos casos de gestação acima de 33 semanas; pesagem das crianças antes da consulta pediátrica; aferição de pressão arterial quando necessário. Faz também a higienização e controle dos materiais usados nos atendimentos, pesagem das roupas de uso ambulatorial e encaminhamento para Central de Materiais e Esterilização. **Resultado:** Com o estabelecimento de fluxos e organização do trabalho na unidade percebe-se uma redução das faltas dos usuários, uma melhor acolhida, gerando bem-estar e diminuição do nível de estresse durante o tempo de espera por atendimento. Um dos diferenciais em nosso atendimento é a busca ativa, onde procuramos envolver a todos, alcançando a diminuição das faltas, para que o pré-natal evolua de forma positiva, minimizando os possíveis danos do não acompanhamento. Percebe-se ainda uma maior humanização do atendimento, visto que os pacientes encontram-se em situação de risco e vulnerabilidade. **Considerações finais:** Acreditamos que o Centro Mãe Paranaense apresenta-se como uma unidade diferenciada e de excelência no atendimento ao público alvo, visto que a gestação é um período curto e as crianças tem idade limite para o início e



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

término do atendimento, portanto, precisa estar interligado de forma coerente e efetiva a todos os setores envolvidos para que se atinjam os objetivos esperados.



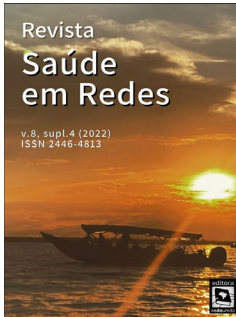
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DO CISMEPAR

SANDRA REGINA DA SILVA ANELLI FERREIRA

Apresentação: Atuação como Assistente Administrativo, o qual passou por adequações desde abril de 2002, estando hoje equiparada ao Cargo de Técnico Administrativo. Na Unidade onde eu atuo, compreende garantir um atendimento de eficiência e qualidade ao paciente. Desenvolvimento: Nestes dezessete anos como trabalhadora do SUS no Âmbito do CISMEPAR passei por diversos setores que compreendem atendimentos muito parecidos tais como: Recepção de Pacientes, Agendamento de Exames, Conferência e Arquivamento de Exames, Atendimento ao Telefone, Agendamento de Consultas e Pequenas Cirurgias pelos Sistemas de Informação, Montagem de Exames, Arquivo Morto, Solicitação de Material no almoxarifado e Conferência de Materiais junto às Técnicas de Enfermagem. Faço parte da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho desde a sua constituição, desenvolvendo na maioria das vezes o trabalho de Secretária, Presidente ou Vice-Presidente, ajudando a conduzir os processos de trabalho, bem como a organização dos principais eventos SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, mês de maio e SST – Semana de Saúde do Trabalhador, o qual nos dois últimos anos aderiu a Campanha de outubro Rosa e novembro Azul. Participo também do Núcleo de Segurança do Paciente como relatora desde novembro passado. Resultados e ou Impactos: São dezessete anos de muito aprendizado, superação, crescimento, mudanças no meu comportamento tanto com os colegas de trabalho quanto com os pacientes, pois não é fácil lidar com pessoas de diferentes culturas, crenças e valores. Considerações finais: Muitas coisas mudaram neste tempo tanto no contexto do Ambulatório quanto ao SUS. Entendo que melhorou muito e vejo que é possível fazer uma saúde pública de qualidade a partir da contribuição de cada indivíduo que tiver o mesmo propósito em seu ambiente de trabalho.



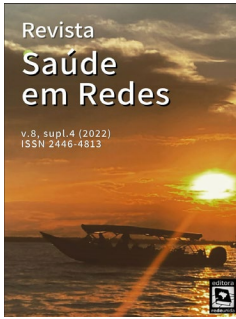
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS VISANDO À RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO DA SAÚDE.

DÉBORAH AZENHA DE CASTRO, CAMILA MEDEIROS OLIVEIRA CANTÍDIO, RENATO DOMINIZ JUNIOR

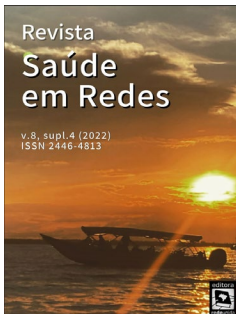
Apresentação: A ferida crônica de membros inferiores é uma condição bem conhecida, com alta prevalência, e que pode gerar altos custos para a saúde pública, com tratamentos prolongados e pouco eficientes quando praticados por sistemas de saúde não integrados, sem uma padronização de cuidados. Porém, a condição da pessoa portadora de ferida crônica de membros inferiores pode alterar toda a sua vida. Essa condição implica, para algumas pessoas profundas modificações no estilo de vida, podendo na maioria das vezes, levar à ruptura das relações sociais. O presente estudo tem como objetivo proporcionar ao paciente do ambulatório de feridas do CISMEPAR maiores conhecimentos em relação aos aspectos emocionais e também mudanças em seu comportamento o conduzindo à sua recuperação e reabilitação da saúde com a melhora na qualidade de vida. Assim como capacitar os discentes que participam do projeto, vivenciar o conteúdo teórico e prático através de ações necessárias para a reabilitação da saúde. E desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde com reflexão sobre a realidade social, cultural e econômica. **Desenvolvimento:** Os pacientes são encaminhados para atendimento psicoterápico através da enfermeira coordenadora do setor para o atendimento. Este acontece no período de março a dezembro semanalmente com os alunos e ao longo do ano quinzenalmente com a profissional do setor. **Resultado:** Percebe-se que os atendimentos realizados têm contribuído com maiores conhecimentos em relação aos aspectos emocionais e também com mudanças no comportamento conduzindo-os à recuperação e reabilitação na saúde com isso havendo a melhora na qualidade de vida e no fechamento da ferida. **Considerações finais:** A preocupação e o cuidado com o bem-estar, equilíbrio e aparência mostram-se presentes no dia a dia do ser humano. Porém, a condição da pessoa portadora de ferida crônica, caracterizada por profundas modificações no estilo de vida, na maioria das vezes pode levar à ruptura das relações sociais. Frequentemente, o distanciamento entre as pessoas é intensificado pela visão estigmatizadora que a sociedade apresenta, podendo ter repercussões no cotidiano deste. Portanto, conviver com a condição de ter uma ferida traz uma série de mudanças na vida, logo, no contexto familiar, onde surgem dificuldades que muitas vezes nem o indivíduo, nem a família e nem a equipe de saúde estão preparadas para auxiliar e compreender em todos os aspectos que envolvem o problema. Consequentemente, tornam-se vulneráveis a diversas situações, tais como: desemprego, abandono, isolamento social, resultando em efeitos indesejáveis para os projetos de vida. Essas situações provocam no ser humano sentimentos como tristeza, ansiedade, raiva, vergonha, interferindo no seu estado de equilíbrio, na autoimagem, em sua autoestima. Assim, a psicologia tem atuado



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

para a reabilitação da saúde e também contribuído em relação aos aspectos emocionais com o intuito de melhorar as condições de qualidade de vida destes.



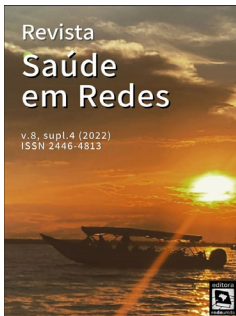
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

GESTÃO DE TECNOLOGIAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

GUILHERME REIS, SEBASTIÃO ACIR, WILLIAN AMERICO

Apresentação: TI, ou tecnologia da informação, é um conjunto de atividades e soluções em hardware, software, banco de dados, redes que atuam para facilitar o acesso, análise e gerenciamento das informações de uma empresa. No CISMEPAR, o TI atua na a gestão de todos os meios de produção, armazenamento, transmissão e principalmente na segurança das informações públicas e privadas geradas pela organização, além de prover o acesso ao sistema de saúde e comunicação direta a todos os vinte e um municípios participantes do consórcio. O setor atua em duas frentes principais: 1 –Frete de manutenção de todo o parque tecnológico de informática e Saúde. Catalogar, inventariar, instalar e prover disponibilidade imediata a todos os equipamentos de informática do estabelecimento é a atividade diária do setor. Além de manter suporte via telefone e e-mail aos 21 municípios participantes. O parque de informática do CISMEPAR é composto de 160 computadores, 50 impressoras, quatro centrais de vigilância, uma central telefônica e 28 equipamentos de rede para distribuição da rede interna e acesso aos links de Internet e telefonia. Em conjunto com o setor de manutenção se encarrega de mais de 10 tipos equipamentos médicos distintos: 4 modelos distintos de ultrassom, uma cabine de audiometria, dois modelos eletrocardiogramas, um modelo de EEG, um endoscópio/colposcópico, um histeroscópico/colposcópico, um mamógrafo, um espirômetro, um totem para recepção de filas. Cada aparelho possui sua própria rotina de manutenção e backup mensal. Para as atividades médicas e mantido um acervo de 20 softwares para todos estes equipamentos juntamente com coletas de laudo e imagem. 2 –Frente de Gestão de informações corporativa. As gestões de TI se consolidam através do planejamento, da licitação, da implantação, e da disponibilidade, de serviços e soluções essenciais para o funcionamento do CISMEPAR. Essa gestão é centralizada por dois softwares um de administração (Elotech) e outro de atendimento a Saúde (Solus), porém não menos importante, existem mais softwares e serviços agregados no ambiente de trabalho (e-mail, chat, sites, arquivos compartilhados, e softwares de nicho do departamento, logística) totalizando mais 15 serviços essenciais. Muitos destes serviços operados através de contratos de seus respectivos fornecedores e outros mantidos em funcionamento de forma autônoma pela equipe de TI ou pelo departamento que o utiliza. O setor passa por constante inovação e crescente demanda tanto para conservação quanto implantação das tecnologias empregadas no consórcio. Visando a melhoria de performance das atividades de cada setor e a segurança das informações. Para acompanhar essa demanda o setor deve realizar por meio de pesquisas e testes e discutir com demais setores novas soluções, sempre tentando acompanhar o que a de novo no mercado e as necessidades de cada departamento, conforme o orçamento e os recursos disponíveis.



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

UNIDADE DE REGULAÇÃO CISMEPAR - UM OLHAR SOBRE A EQUIPE DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

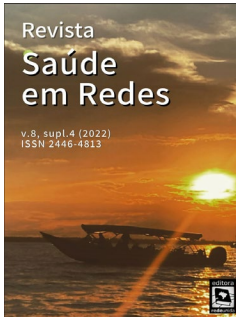
ISAIAS DA SILVA RAMOS, SARA MAYUMI KOIKE TANAHASHI, EDUARDO TERKELLI DE SOUZA, PETERSON DE MORAES

Apresentação: Vinculada a Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde (DPARS), a Unidade de Regulação (UR) é parte integrante do CISMEPAR e tem como objetivo ordenar e qualificar os fluxos de acesso às ações e serviços de saúde, otimizar o uso dos recursos assistenciais disponíveis e promover a transparência, integralidade e equidade no acesso aos serviços, dispondo de diretrizes operacionais e protocolos internos. A UR integra diversos setores e permeia diferentes etapas, desde o cuidado na Atenção Primária em Saúde, passando pela regulação de acesso às especialidades, agendamentos e finalizando com a gestão da produção dos serviços em saúde. Neste resumo abordaremos o trabalho desempenhado pela EPS (Equipe de Produção de Serviços), parte integrante da UR.

Desenvolvimento: A EPS atualmente é composta de 6 colaboradores e uma estagiária. O trabalho desempenhado segue o seguinte cronograma mensal: 1- Conferência dos serviços em saúde realizados durante a competência por prestadores/profissionais credenciados ao consórcio; 2- Apresentação da produção ambulatorial e hospitalar realizados no Consórcio para os sistemas de dados DATASUS e posterior encaminhamento ao Gestor Londrina; 3- Digitação no sistema vigente e elaboração de quadros de pagamento da modalidade Contrato de Exames dos municípios consorciados; 4- Elaboração de quadros de pagamento e prévias de empenho (NADs) dos honorários e prestadores na modalidade SIA/SUS, produção hospitalar, complemento de plantões das unidades de saúde 24h e UPAs para posterior encaminhamento ao setor de contabilidade; 5- Alimentação de uma série de planilhas e formulários que formam o banco de dados para gestão de toda a produção de serviços em saúde;.

Resultado: Com a estrutura de trabalho atual, a EPS processa mensalmente, em média, uma a 1,1 milhão de reais em produção de serviços em saúde. Trata-se de uma experiência desafiadora, dado que os sistemas de informação do Consórcio são fragmentados e não se integram com as bases de dados do DATASUS, sendo que uma quantidade considerável da produção deve ser digitada manualmente para que se consiga realizar o faturamento SUS. Junte-se à isto, o fato de que alguns sistemas operam de forma demasiadamente lenta e dificultam a otimização das tarefas. Em contrapartida, graças ao regime de tarefas compartilhadas, somado ao uso inteligente das soluções disponíveis (planilhas eletrônicas e bancos de dados elaborados especificamente para a gestão e monitoramento da produção CISMEPAR, prévias de faturamento, demonstrativos de despesa etc.) tem permitido o crescimento e amadurecimento cada vez maior do processo de trabalho e equipe EPS.

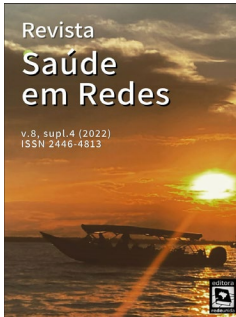
Considerações finais: Conforme exposto, destaca-se o papel fundamental que a EPS possui no desenvolvimento das atividades da UR, sendo parte integrante que encaminha para conclusão os serviços de saúde já previamente regulados e prestados ao



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

público interno e externo. Vale ressaltar que qualquer falha nos processos realizados anteriormente impacta diretamente no trabalho deste setor. Deste modo, reforça-se a necessidade de constante aprimoramento no processo de trabalho de todas as equipes para a máxima otimização dos recursos humanos e tecnológicos, visando o desenvolvimento constante do CISMEPAR.



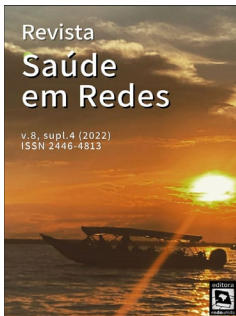
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

PERSPECTIVA ENTRE EXPECTATIVA DE VIDA E CUSTOS PARA O SUS DO PACIENTE DIABÉTICO COM ALTO RISCO CARDIOVASCULAR FRENTE AOS RESULTADOS DO MACC.

HUGO MARCOS CONTE DA SILVA, PRISCILA HITOMI NAGATA MAEOKA, AMELIA MIKAMI ORIKASA

Apresentação: Esse trabalho contém resultados obtidos no programa MACC (MODELO DE ATENÇÃO EM CONDIÇÕES CRÔNICAS – HIPERTENSÃO E DIABETES) no CISMEPAR evidenciando nossa impactação positiva à perspectiva de vida de nossos pacientes gerando um menor custo financeiro para o Sistema Único de Saúde. A expectativa de vida das pessoas com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular prévia é em média, até doze anos inferior, sendo que aproximadamente 50% das mortes em pessoas com diabetes tipo 2 são causadas por doença cardiovascular. Assim sendo, realizamos o acompanhamento e traçamos metas aos pacientes diabéticos usando os parâmetros da Hemoglobina Glicada. Esse exame é realizado através de uma coleta de sangue e nos dá a média da Glicemia dos últimos três meses do paciente. Os valores referenciais vão de 4% à 12% sendo respectivamente correspondentes à glicemia de 65 à 345; sendo o ideal entre 5 à 7%. Estudos comprovam que a cada 1% de diminuição na Hemoglobina Glicada reduz-se em 21% os óbitos relacionados ao diabete, 14% dos Infartos, 43% das amputações, entre outras complicações que poderiam ser citadas como o AVC e lesões renais. Lembrando também que essas reduções, enxugam também os custos do SUS, que por exemplo, tem como custo médio nacional de atendimento hospitalar para o AVC de R\$ 1,5 bilhões. Sabendo disso, coletamos dados dos nossos próprios pacientes nos últimos 12 meses para analisar quanto estamos impactando na vida dos mesmos. Tivemos uma taxa de sucesso na redução da Hemoglobina Glicada em 85% dos nossos pacientes. Sendo a média de diminuição de aproximadamente 2% nos valores referenciais. Isso significa que conseguimos reduzir em 86% a chance de um dos nossos pacientes se submeter a uma amputação, em quase 30% de sofrer um Infarto e em 42% a taxa de óbitos em geral. Traduzindo em valores e em nível nacional, o programa MACC gera um ótimo impacto na expectativa e qualidade de vida dos pacientes e uma enorme economia aos cofres públicos. Frente à essa realidade, o MACC tem prosperado em sua missão, ainda que não plenamente e com muitos desafios a serem superados, no entanto com um olhar otimista tanto no presente quanto no futuro.



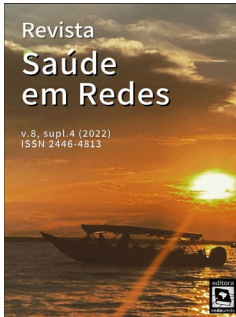
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

PROGRAMA PALIVIZUMABE AUXILIANDO NA REDUÇÃO DE AGRAVOS RESPIRATÓRIOS

MARIA FERNANDA MANOEL IMAZU, DEBORA DORIA DE FARIA ZENDRINE, MICHELE PAROSK, ROSA FAGUNDES

Apresentação: O Programa Palivizumabe é uma iniciativa do Governo Federal criado para oferecer proteção a crianças contra o Vírus Sincial Respiratório. Segundo, a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 40 a 60% de todos os atendimentos ambulatoriais em pediatria na América Latina, são devido a infecções respiratórias agudas, sendo o Vírus Sincial Respiratório (VSR) um dos principais agentes etiológicos envolvidos nas infecções respiratórias agudas no primeiro ano de vida. O Programa Palivizumabe tem por objetivo, conferir imunidade a neonatos com problemas de saúde anteriores, como prematuridade, cardiopatias, imunodepressão e Doenças Pulmonares Crônicas (DPC), pois estes pacientes apresentam maior risco de desenvolvimento de doença grave pelo VSR, e de hospitalização. Desde 2014, o CISMEPAR participa do programa, sendo que em 2014 o atendimento foi realizado no Mãe Paranaense, de 2015 a 2017 no Hospital das Clínicas e Hospital Zona Sul devido a reforma do serviço, voltando para o CISMEPAR no ano de 2018. Já no ano de 2019, foi o primeiro ano como polo de atendimento contando com uma equipe do próprio serviço para realização dos atendimentos. Hoje o programa dispõe de uma equipe especializada composta por um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem capacitados para administração, que contam com o suporte da 17º regional de Saúde no que se refere a farmácia e a capacitação e atualização da equipe. No decorrer dos 411 atendimentos realizados neste ano, a equipe pode ter a experiência da administração da medicação não diluída e da já diluída, sendo a primeira vez em cinco anos a aplicação da medicação já diluída. Com a mudança a equipe observou uma grande redução da espera do atendimento e também proporcionou maior segurança quanto a dose exata da medicação. Estudos tem demonstrado que a cada falha na tomada de alguma das doses de palivizumabe ocorre um aumento, em média, de 29% no risco de hospitalização por doença ou sintomatologia respiratória. Também, foi observado pela equipe que as crianças participantes, segundo o relato das mães, não apresentaram ou apresentaram uma diminuição do nº de agravos respiratórios. Assim, a equipe que participa do programa, fica a sensação de dever cumprido ao poder prestar um atendimento que apresenta um resultado efetivo e observado na prática.



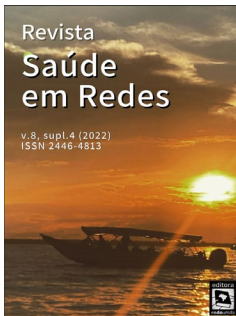
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

AUSÊNCIA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE ASSÉDIO E DISCRIMINAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO

DINEI JÚNIOR ROCHA DO NASCIMENTO

Apresentação: Assédios, discriminação e abusos são, infelizmente, comuns em ambientes de trabalho. Não é diferente o CISMEPAR de qualquer outro ambiente de trabalho, havendo nas relações entre as pessoas a possibilidade, intrínseca à convivência, de que esses problemas surjam e transformem o ambiente de trabalho num ambiente nocivo e autodestrutivo. Faz-se necessário, como consequência dessas situações atreladas às relações interpessoais, a criação de mecanismos que impeça o desenvolvimento dos danos decorrentes de assédios, discriminações e abusos que possam vir a surgir. Propõe-se então que sejam discutidas propostas de ações para prevenção de conflitos, ações com base em diálogo e instrução.



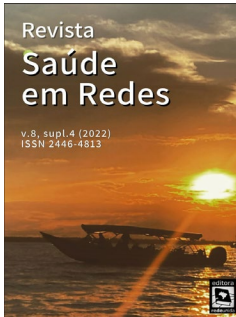
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

GESTÃO DO FLUXO CIRÚRGICO: “LARGE TO SMALL” PARA “SMALL TO LARGE”

LINO LUIS SANCHES LARANGEIRA, REGINA CELIA LONGHI

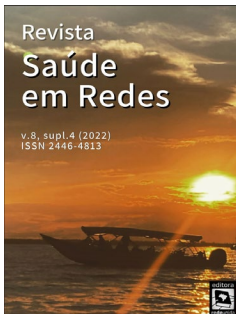
Apresentação: A dificuldade de obter um tratamento operatório com resolutividade e efetividade, diminuindo custos, se mostra como a situação mais cruel dentro do sistema de saúde. Ineficiência de estrutura hierárquica, pouca seriedade e conhecimento na utilização dos recursos na saúde, investimentos inadequados tanto em hospitais como com tecnologias onerosas, promovem formação de filas de agendamento. A literatura é enfática: países com pagamento médico por procedimento possuem menos filas do que países que utilizam um salário fixo. Atualmente a consulta no sistema de saúde é baseada numa grande lista (LARGE GROUP) de necessitados, onde técnicos do sistema de saúde direcionam os necessitados (pacientes) para as estruturas contratualizadas (Consórcios, hospitais, clínicas). Estas (capacitação técnico-operacional) redirecionam os necessitados para os responsáveis médicos (capacitação técnico-profissional) que efetivarão o atendimento (SMALL GROUP). No “small group”, a lei define seu representante: capacidade de ser detentor de execução de obra ou serviço de características semelhantes. Definindo: profissional com capacidade técnica diária com a doença, pressentimento baseado em tratamentos anteriores com a doença (“felling”) e adaptado na medicina de evidências. Vejam características semelhantes no dia a dia, não quer dizer realizar histerectomias diariamente e realizar uma hepatectomia ocasionalmente. Adotar uma metodologia de fluxo operatório baseada no “SMALL GROUP”, onde a capacitação técnica profissional efetiva é que determinará que pacientes deva atender. A proposição surgiu pela observação de que a maioria dos doentes com Doença Inflamatória Crohn ou Retocolite ulcerativa (DII) se encontravam dispersos por diversos médicos. Realizam exames especializados na área de DII, são obrigatoriamente retornados ao seu médico inicial, mas muitas vezes a alteração específica descrita não são do dia a dia do médico inicial (cirurgião geral), ele encaminha para outro especialista. Nova fila, sem resolutividade ou efetividade do problema, mais custos. O Serviço de Doenças Inflamatórias da Coloproctologia foi criado a partir do modelo proposto “small to large”. A doença é vista no seu maior âmbito de espectro, desde diagnóstico, exames complementares e tratamento clínico ou cirúrgico por profissional com capacidade técnico profissional diário para a doença em questão. Acompanho 50 pacientes. Destes, 14 são de doença de Crohn, sendo que quatro (04) pacientes foram operados por estenose de intestino delgado e que já estavam há mais de quatro anos em fila de espera em Hospital Terciário (porém não queriam operar devido “riscos”). Uma paciente de 24 anos, após três anos, teve suas fístulas perianais cicatrizadas após tratamento clínico especializado, associado com três cirurgias realizadas e atualmente atua ajudando outros pacientes com a doença. Realização de colectomias, enterectomias, plastia de delgado, suporte nutricional parenteral e atendimento aos operados em serviços de urgência possuem esta referência. Endoscopia, bioquímica da DII com credenciados e laudos medicação especial pelo serviço. Falta patologia de referência em DII. Aumentou-se



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

a dimensão cirúrgica que era ausente para 90% dos pacientes. A medicina de evidências rege o serviço e respalda toda atuação médica, com segurança, transparência e empatia. A verdadeira humanização se reflete pela resolutividade do problema. A literatura é enfática em mostrar que os resultados positivos obtidos com especialista (“small group”) são maiores do que com o generalista, conseqüentemente haverá menores gastos com maior resolutividade e efetividade ao paciente.



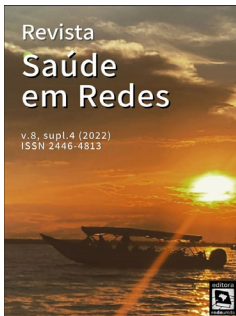
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

PRIMEIRO COLÓQUIO DO CISMEPAR: VALORIZAR O SERVIÇO E GERAR POTÊNCIA DE VIDA

FLÁVIA MARIA ARAUJO, SILVIA KARLA AZEVEDO VIEIRA ANDRADE, VERUSHKA APARECIDA SILVÉRIO TERESA OLIVEIRA, VALÉRIA MENDONÇA BARREIROS

Apresentação: A Diretoria Executiva por meio da Escola de Saúde do CISMEPAR e em parceria com o grupo de pesquisa Observatório Nacional de Políticas públicas que se vincula ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UEL –PPGSC UEL, tomou a iniciativa de realizar o Primeiro Colóquio do CISMEPAR, com objetivo de estimular a participação dos trabalhadores do CISMEPAR em eventos científicos exercitando a escrita e a apresentação de trabalhos e promover a integração entre os trabalhadores do serviço. Desenvolvimento: a ideia partiu da diretoria executiva e foi organizada a partir da Escola de Saúde, pois o CISMEPAR é um serviço de atendimento à saúde bastante amplo, oferece várias modalidades de atendimento à população dos municípios consorciados e desenvolveu experiências riquíssimas ao longo dos anos. É um serviço que pode contribuir para o aprimoramento do atendimento em saúde e gerar conhecimento. Diante disso, o Colóquio vem com a proposta da troca de experiência entre os trabalhadores para que possam enriquecer sua prática e integração dentro do serviço, além do registro das experiências por meio de um evento científico. O grupo de pesquisa participou enquanto comissão científica avaliadora dos trabalhos, contando com a colaboração de vários pós-graduandos do PPGSC-UEL. Além disso, duas integrantes do grupo de pesquisa participaram do evento juntamente com a Escola de Saúde realizando duas turmas de orientação para os trabalhadores, para que pudessem compreender pontos importantes de como escrever sua experiência em serviço por meio de um trabalho. Resultado: nossa experiência nos momentos de orientação foi imensamente rica e prazerosa. Os trabalhadores presentes trouxeram expectativas diferentes em relação ao Colóquio, alguns animados outros receosos pois era a primeira vez que tinham contato com escrita de trabalhos. Frente a isso fizemos um movimento de tranquilizar em relação à tarefa de escrever e explicamos passo a passo como poderiam fazer. Conforme o processo caminhou mostraram-se muito interessados em relatar sua experiência de trabalho e várias ideias surgiram dentro das várias categorias profissionais presentes. Considerações finais: acreditamos que a realização desse evento será muito importante para os serviços, pois durante nosso contato com os trabalhadores ficou claro o quanto a experiência deles é rica e a troca vivida entre nós gerou potência, pois valorizou o trabalho deles evidenciando a importância que tem para o CISMEPAR e a população, além de proporcionar a reflexão sobre o próprio processo de trabalho. Para nós, enquanto colaboradoras foi uma experiência muito prazerosa pois pudemos acompanhar o desabrochar das ideias e da escrita de várias pessoas e presenciar o quanto isso foi estimulante e mostrou suas potências de vida.



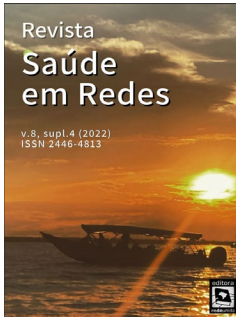
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO DO CISMEPAR

DÉBORA DÓRIA DE FARIA ZENDRINE, LUZIA EDNA MARTON SAONCELLA,
MARCILENE PAIVA RODRIGUES

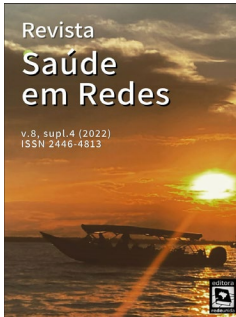
Apresentação: O Centro de Material Esterilizado (CME), definido pela resolução RDC 15 de 15 março de 2012 como uma “unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde dos serviços de saúde” é responsável por concentrar artigos médico-hospitalares, esterilizáveis ou não. Trata-se de um ambiente de controle, conservação e manutenção dos materiais. Embora o CME realize assistência de enfermagem de forma indireta ao paciente é de suma importância dentro de um serviço de saúde. Portanto, o objetivo deste resumo foi apresentar a sistemática de funcionamento do CME do CISMEPAR. Trata-se de um relato de experiências e perspectivas da equipe da CME do CISMEPAR localizado no município de Londrina, Paraná. Os Produtos para Saúde (PPS) são processados e encaminhados a toda instituição, evitando infecções decorrentes do uso de material contaminado. Para a realização das tarefas dentro do setor é necessária uma equipe exclusiva e capacitada, com técnicos de enfermagem e um enfermeiro. Entre as atividades desenvolvidas por essa equipe, estão: recebimento e conferência dos PPS oriundos de toda a instituição; pré-limpeza e limpeza dos produtos; preparo e desinfecção dos materiais a serem esterilizados; verificação, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dos produtos passíveis de processamento, fabricados a partir de matérias primas e conformação estrutural que permitem repetidos processos de limpeza, preparo e desinfecção ou esterilização, até que percam a sua eficácia e funcionalidade – RDC 15. Ainda, entre as atividades desenvolvidas pela equipe do referido setor, encontram-se a avaliação e garantia do bom funcionamento dos produtos; montagem de caixas e kits para serem esterilizados; análise e provisão de materiais necessários para o uso diário dos setores, visando eficácia sem desperdício; encaminhamento para empresa especializada responsável pela esterilização no óxido ou vapor, dependendo da característica do material; armazenamento e distribuição dos materiais para os setores, garantindo sua esterilidade até o momento do uso. Além das tarefas que são de competência do CME, no CISMEPAR essa mesma equipe realiza atividades da rouparia. Entre elas, a conferência, guarda, análise e organização do enxoval utilizado pelos setores, além da resolução de intercorrências referentes a lavanderia. Soma-se a esse cotidiano as exposições ocupacionais, como o contato com material biológico potencialmente infectado. Esse contato pode ocorrer por meio de perfurações da pele com agulhas, objetos cortantes ou respingos nas mucosas. Portanto é necessário o uso de Equipamento de Proteção Individual para redução de riscos de contaminação. Além disso, a manipulação de peso e posturas inadequadas adotadas no CME predispõem os trabalhadores a frequentemente referirem dor na região da coluna. Ainda, atividades de repetição e monotonia são problemas enfrentados diariamente. Em síntese, o trabalho desempenhado pela equipe do CME do CISMEPAR é



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

engenheiro, compreende uma série de etapas e predispõe os trabalhadores do setor a alguns riscos, entretanto é essencial para uma assistência segura e de qualidade.



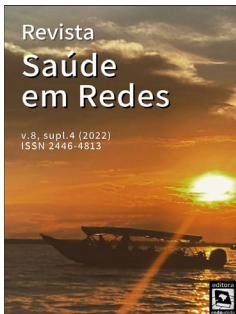
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

AÇÕES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INTERMUNICIPAL EM NÍVEL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

MARIA FERNANDA MANOEL IMAZU, ELAINE CRISTINA TANFERRI, MARIA APARECIDA FERRAZ, CLEUSA KIIJOKO TSUZAKI

Apresentação: O programa de atenção à Saúde Intermunicipal em nível de média complexidade foi criado em 1995 com o objetivo de viabilizar atendimento na área de especialidades médicas e de proporcionar uma maior resolutividade e rapidez administrativa. Podem participar deste programa os 21 municípios participantes do consórcio, sendo que ele tem como objetivo permitir que municípios muito pequenos que não teriam condições de uma assistência especializada e diagnose adequada tenham a possibilidade de fornecer esses serviços para suas populações. **Desenvolvimento:** Dentre, as atividades realizadas pelo setor podemos citar a triagem com a verificação de pré-consulta e orientações, o eletrocardiograma, o eletroencefalograma, os atendimentos de urgência e emergência, e os atendimentos de enfermagem, além de todo apoio à equipe médica e aos usuários do serviço. As consultas médicas e exames são agendados previamente dentro das especialidades e cabe ao enfermeiro avaliar os casos de demanda espontânea para uma melhor resolutividade. Por não ser um serviço de Pronto atendimento alguns casos são encaminhados pelo médico ao enfermeiro do setor para que possam ser regulados em parceria com o SAMU devido à complexidade dos casos. Nestes casos a equipe de enfermagem monitora e acompanha esses pacientes até seu destino final. Ainda são realizados no setor pela equipe de enfermagem procedimentos como: curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos prescritos, orientações de agendamentos, exames e retornos, limpeza e organização dos consultórios, entre outros. **Resultado:** São realizados mais de 2000 atendimentos dia, média de 40.000 atendimentos mês, 480.000 atendimentos em média por ano, sendo 50 especialidades médicas, contando com 180 profissionais. **Considerações finais:** Neste universo de diversidade a equipe de enfermagem se esforça continuamente para prestar um cuidado de qualidade e humanizado, procurando atender a cada individuo na sua integralidade, por meio de uma escuta ativa e atenção à necessidade naquele momento de fragilidade.



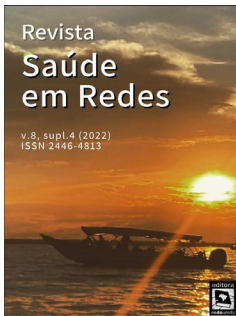
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

VALORIZAÇÃO DO ESPAÇO PROFISSIONAL DENTRO DAS DIFERENTES SERVIÇOS NO CISMEPAR

BEATRIZ MAKIYAMA, JUREMA DE JESUS CORREA SANTOS, ELVIRA MARIA SCHUMANN, MARIA DE LOURDES DA SILVA

Apresentação: O processo de organização dos ambientes de saúde, como os ambulatórios, e alguns serviços de apoio ao trabalho em saúde não “aparecem”, o que podemos chamar de trabalhos socialmente invisíveis. Neste sentido, este trabalho visa tentar mapear a importância destes trabalhos dentro do CISMEPAR, analisando as relações de trabalho e o papel histórico destes serviços. **Desenvolvimento:** O trabalho no Brasil, devido aos 500 anos de escravidão é permeado por características próprias, considerando que os serviços que incluem limpeza, trabalhos braçais eram exclusivos das classes economicamente menos favorecidas. O trabalho tinha correlação com castigo, má remuneração. Com o advento da industrialização, alguns direitos sociais foram sendo conquistados, as profissões foram se refazendo e redefinindo, e uma das grandes conquistas foi a criação do SUS. Mas ainda existem os trabalhos socialmente invisíveis, pouco reconhecidos economicamente, culturalmente e “presencialmente”, fatos estes ocorridos no nosso cotidiano. Neste sentido, torna-se necessário expor algumas situações vivenciadas no dia a dia e refletir sobre isto. Temos o Serviço Social e a Ouvidoria serviços de apoio em saúde, trabalhando direitos sociais e políticas públicas, serviços novos/antigos, recentes, desconhecidos, mal interpretados. **Resultado:** Todo o trabalho é interligado dentro de um sistema, e hoje com a crescente judicialização da saúde possuímos muitas demandas/atendimentos/questionamentos com relação a acesso a consultas, cirurgias, medicamentos, benefícios previdenciários etc., além de tudo ser visto e julgado dentro do sistema público. Hoje o funcionário público é culpabilizado por situações amplas e complexas que fogem de sua alçada de decisões e de sua responsabilidade, por isto torna-se necessário ocupar os espaços profissionais com responsabilidade e usar o processo educativo no sentido de instrumentalizar nossos pacientes da importância do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, fazemos parte de um mesmo processo histórico, o de construção de um SUS, todos nós profissionais fazendo parte da escuta, resolutividade e empoderamento social, cabendo a cada um de nós valorizarmos nosso espaço profissional.



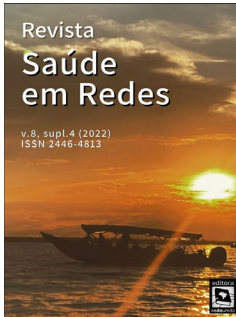
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

SERVIÇO AMBULATORIAL / S. T. A. HEPATITE

MARIVALDA SARZI, FRANCIELI MORENO, CHRISTIAN OGAMA

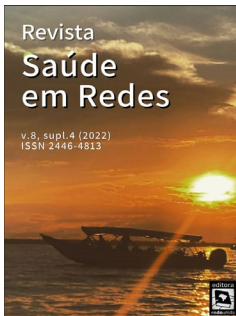
Apresentação: O ambulatório M. I. Hepatite / S. T. A. caracteriza-se por um serviço assistencial secundário, com a finalidade de atender os usuários SUS, dos 21 municípios consorciados do CISMEPAR, na especialidade de moléstias infecciosas e portadores de hepatites virais, realizando atendimento de forma humanizada e integrada, assegurando a qualidade da assistência, tanto no acompanhamento ambulatorial (consultas médicas), quanto no terapêutico (S.T. A.), dos portadores das hepatites virais. É composto pelos profissionais (Médico, Enfermeiro, Farmacêutico, Téc. Enfermagem e Téc. Administrativo) contemplando à cada um, atividades bem específicas. Desenvolvimento: Com atividades distintas, o ambulatório que é realizado às quartas-feiras, atende consultas médicas para 20 usuários (PC/RT), com o acolhimento, recepção e entrega de senhas, efetuando cadastramento de dados pessoais, pré e pós-consulta de enfermagem, agendamento e orientação de exames laboratoriais e de imagem, bem como agendamento e encaminhamento de consultas referenciadas. O S.T. A. no entanto tem suas atividades distribuídas nos demais dias da semana, realizando o acompanhamento terapêutico dos portadores da Hep C, com dispensação e eventual administração de medicamentos, acompanhamento das condições clínicas destes usuários, através da coleta e registro dos exames laboratoriais, verificação de SSVV e possíveis reações adversas, sempre dando ênfase na adesão do tratamento, qualidade de alimentação e hábitos saudáveis, através da constante educação em saúde, com o objetivo final de atingir a cura (R.V. S.). Devemos ressaltar ainda, as diversas atividades executadas como: montar processo medicamentoso, orientar quanto o medicamento e tratamento, envio de documentação para a 17ª Regional de Saúde, retirar o medicamento para início de tratamento, montar prontuário físico, montar e entregar as LME's (Hep B), realizar controles laboratoriais dos portadores da Hep B, agendar exames laboratoriais, de imagem, carga viral, genótipo e interconsultas, imprimir e entregar resultados de exames, receber documentação para montagem de processos, busca ativa de usuários com contato telefônico nas unidades básicas de saúde (UBS), instituições e familiares, atender presencialmente usuários e familiares em suas necessidades. Resultado: Verificou-se que através das novas medicações e com o trabalho relevante desenvolvido pela equipe, vários objetivos estão sendo atingidos, como: maior controle no acompanhamento do tratamento dos portadores da Hep B, significativa porcentagem de 98% de cura nos portadores de Hep C, com alto índice de adesão ao tratamento. Relato de novos e antigos usuários do S.U. S. que referem ter encontrado nesse serviço um atendimento eficiente, resolutivo e acolhedor jamais imaginados, o que enquanto profissionais qualificados e capacitados nos motiva a continuar realizando este trabalho visando a qualidade de vida e longevidade dos usuários. Considerações finais: Observamos que através do trabalho realizado, estamos conseguindo o que foi proposto pelo Ministério da Saúde que é a cura,



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEDPAR - Rede Unida

contribuindo também para diminuir a cadeia de transmissão da doença e fazendo uso consciente e adequado dos recursos financeiros da União, através da adesão ao tratamento e por consequência a satisfação dos pacientes e familiares, e estimulando em nós o desejo da busca do aperfeiçoamento profissional. Como proposta trazer para o Consórcio o (julho Amarelo) que é um alerta para a prevenção das hepatites virais.



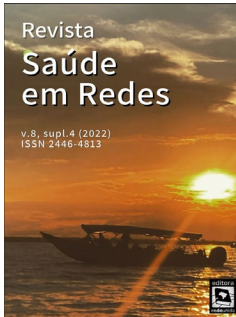
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

EXPERIÊNCIA NA DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E ATENÇÃO EM REDES DE SAÚDE – DPARS

LEANDRA MORA

Apresentação: A Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde – DPARS é uma unidade do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR, que presa pela qualidade na prestação de serviços de saúde, compreendida com o conceito de graus de excelência do cuidado em segurança, efetividade, centralidade na pessoa, pontualidade, eficiência e equidade. Esta unidade atua em três frentes interligadas: Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde – responsável pelo planejamento e atenção nas redes de saúde, quais sejam, política de atenção integral a saúde do idoso, linha de cuidados, hipertensão e diabetes e rede materna infantil e fetal. Gestão Estratégica de Planejamento e Regulação em Saúde – responsável pela regulação do acesso, produção de serviços, planejamento, monitoramento, controle, avaliação da oferta de serviços. Gestão do Cuidado em Saúde – responsável pela Gestão do cuidado do centro de especialidades. Sou Assessora Técnica Científica, dou suporte a Diretora e Gestoras estratégicas em todas as questões administrativas dos processos de trabalho. **Desenvolvimento:** Esta é minha primeira experiência de trabalho em um serviço de saúde, estou na DPARS à dois meses, realizo as rotinas administrativas, recebimento e envio de ofícios; direcionamento dos mesmos as unidades envolvidas; coleta de dados e elaboração de minuta para respostas; conferência de documentação; participação em reuniões e elaboração de ATA; Auxílio a unidade de regulação, realizando contato telefônico com os pacientes para agendamento/cancelamento de consultas/exames e/ou procedimentos, registro em sistema e organização de documentos. **Resultados:** Durante este tempo no CISMEPAR, considero muito importante a interação entre as equipes e o dedicação para alcance dos resultados. **Considerações finais:** Considero que o trabalho ocorre através de um processo contínuo e perpassa o uso de estratégias de integração que permitam desenvolver sistematicamente o conjunto de atributos que caracterizam um sistema de saúde organizado em rede de atenção, voltado ao cuidado integral do usuário do SUS.



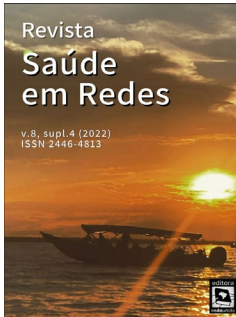
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

O TRABALHO EM ESTIMULAÇÃO PRECOCE

CAMILA TAVARES SANCHES, TAMIRIS SASAKI DE OLIVEIRA, FERNANDA ASSALIM VILELA PASSARELLI, ROBERTA VIVAN MACEDO

Apresentação: O trabalho em estimulação precoce no Centro Mãe Paranaense tem como foco trabalhar as relações entre o bebê e sua família (ou cuidadores) para que o bebê alcance os marcos do desenvolvimento esperado para sua idade, os quais estão atrelados aos vínculos afetivos construído na relação com seus familiares. A equipe técnica que trabalha com estimulação precoce é composta por: dez psicólogas, uma assistente social, três fisioterapeutas, duas fonoaudiólogas, uma psicopedagoga, uma enfermeira e uma pediatra. O paciente que é encaminhado para este serviço via UBS, inicialmente passa por consulta com pediatra que, após avaliar o quadro da criança encaminha ou não para a Estimulação Precoce. Inicialmente a criança passa por uma triagem com dupla de profissionais e, neste primeiro contato já é aplicado o instrumento de avaliação IRDI – Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil. Observando-se a necessidade, a criança é encaminhada para avaliação neste mesmo ambulatório e esta é composta por, em média, quatro atendimentos, em que é avaliado o desenvolvimento global da criança. Avalia-se como o paciente está em relação aos aspectos motores, cognitivo, sensorial, linguagem e psíquicos. Após o término da avaliação o IRDI é reaplicado e, então o profissional discute com equipe interdisciplinar sobre o que foi observado e, a partir disso é realizado o encaminhamento. A criança pode ser encaminhada para atendimento em outra instituição, receber alta ou tomada para atendimento em EP no CMPR, sendo traçado o plano terapêutico de acordo com a necessidade apresentada de cada caso. A participação da família nos atendimentos é fundamental pois os profissionais em estimulação precoce precisam resgatar a história dessa criança que vem para o atendimento, entendendo a sua pré-história, bem como o lugar que essa criança ocupa na família. Os atendimentos são organizados através do brincar, levando em consideração o desejo da criança. É por meio das produções do bebê, isto é, o brincar, a forma como organiza o seu corpo, as produções sonoras, o que convoca o seu olhar e a relação construída com os seus pais, ou ainda com quem exerce a função materna e paterna, que possibilita aos profissionais entenderem como está sendo organizado a constituição subjetiva do sujeito.



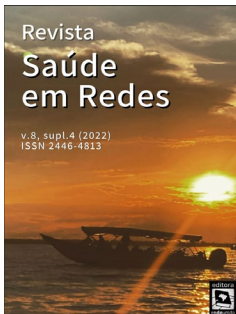
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

O TRABALHO EM DUPLA TERAPÊUTICA

TAMIRIS SASAKI DE OLIVEIRA, GIOVANA SIMÕES DE MORAIS DELONGUI, LIDIA SHIMABUKURO BOCCHI

Apresentação: A intervenção precoce tem como objetivo favorecer o desenvolvimento adequado ao bebê de acordo com os marcos esperados para o desenvolvimento motor, cognitivo, linguagem e psíquico. A intervenção no Centro Mãe paranaense, nesta especialidade, ocorre por meio da dupla terapêutica. O trabalho em dupla de técnicos da área instrumental (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicopedagogia, assistente social, enfermagem) e estrutural (psicólogo) favorece a intervenção de forma global e integral, buscando por meio da união dos saberes intervenções que não fragmentem o sujeito que está sendo constituído, haja vista que as intervenções em estimulação precoce acontecem num tempo em que a constituição subjetiva do bebê e a interação mãe-bebê estão sendo organizadas. Entende-se por aspectos instrumentais, os instrumentos dos quais a criança utiliza para realizar seus intercâmbios com o meio, já os aspectos estruturais são as articulações que constituem o sujeito. Nos atendimentos em dupla faz-se necessário a interação entre os profissionais responsáveis pelo caso, pois é preciso que durante o atendimento um sustente o fazer do outro e de sequencia, continuidade ao desdobramento organizado pelo companheiro. Os profissionais que atendem neste formato têm como referencial teórico a psicanálise, para tanto, grupos de estudo, supervisões de casos, reuniões e discussões em equipe são fundamentais para a sustentação do trabalho.



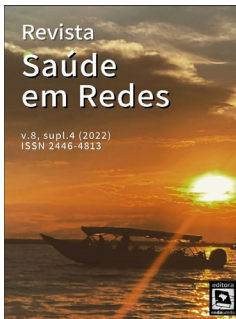
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

UNIDADE DE CONTROLE INTERNO DO CISMEPAR

ANDRE CORREA PEREIRA

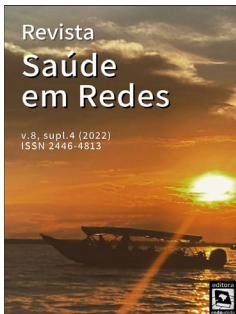
Apresentação: Unidade de Controle Interno do CISMEPAR. **Apresentação:** A Unidade de Controle Interno (UCI) do CISMEPAR, em atendimento a legislação federal e estadual, foi criada com o objetivo de fiscalizar de forma prévia, concomitante e posterior os atos administrativos do consórcio, através da avaliação contábil, financeira, orçamentária e operacional, sobre o aspecto da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência na aplicação dos recursos públicos. Além da fiscalização, a UCI dá suporte ao aprimoramento contínuo dos processos de trabalho da entidade, na busca pela excelência em gestão através da padronização de processos, levantamento de riscos e proposição de planos de ação que visam o atendimento a regulamentação exigida e eficiência operacional, impactando indiretamente de forma positiva na prestação dos serviços aos usuários do SUS. Desenvolvimento do Trabalho Conforme estabelecido em regulamentação própria à metodologia de trabalho da UCI é alicerçada na realização de auditorias, com a finalidade de: Verificar a regularidade da programação orçamentária e financeira, avaliando o cumprimento das metas previstas no plano PLACIC e do orçamento do consórcio; Comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia, eficiência, economicidade e efetividade da gestão orçamentária, financeira e patrimonial, bem como da aplicação de recursos; Apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional; Examinar as fases de execução da despesa, inclusive verificando a regularidade das licitações e contratos; Exercer o controle sobre os créditos adicionais bem como a conta "restos a pagar" e "despesas de exercícios anteriores"; Acompanhar a contabilização dos recursos provenientes de celebração de convênios e examinando as despesas correspondentes; Controlar o alcance do atendimento das metas fiscais dos resultados primário e nominal; Acompanhar, para fins de posterior registro no Tribunal de Contas, os atos de admissão de pessoal; Realizar outras atividades de manutenção e aperfeiçoamento do sistema de controle interno, inclusive quando da edição de resoluções, regulamentos e orientações e; Participar do processo de expansão da informatização dos subsistemas de controle interno. **Resultado:** As não conformidades identificadas pela UCI através de auditorias geram recomendações para readequação dos processos de trabalho do consórcio, aprimorando o sistema de controle, tornando assim os processos mais seguros, atendendo as exigências legais e contribuindo para uma execução eficiente e eficaz das demandas dos órgãos administrativos do consórcio. Os gestores entendem a importância dos trabalhos realizados pela Controladoria e apoiam na implantação de novos controles internos, já que estes contribuem para excelência operacional dos processos executados por suas respectivas equipes e refletem na qualidade dos serviços prestados ao usuário final. **Considerações finais:** A Unidade de Controle Interno atua na fiscalização dos atos administrativos propondo melhorias que garantam a eficiência e eficácia operacional e na aplicação dos recursos públicos. Os resultados apresentados pelos



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

trabalhos da UCI, apesar de não estarem ligados diretamente no atendimento aos usuários, contribuem para o aprimoramento dos processos meio que dão suporte a toda cadeia de valor do Consórcio garantindo assim o cumprimento da missão institucional da entidade que é “promover a melhoria da qualidade de vida à população dos municípios consorciados, gerenciando recursos e serviços na saúde pública.



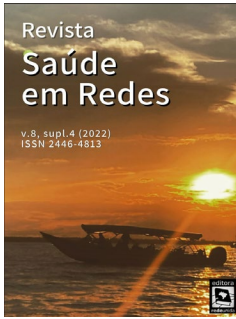
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

AMBULATÓRIO DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO

ELAINE CRISTINA TANFERRI, MARIA FERNANDA MANOEL IMAZU, CARLOS EDUARDO BIBANCO RUIZ, VALERIA TEREZINHA BRANDILIONE RODRIGUES

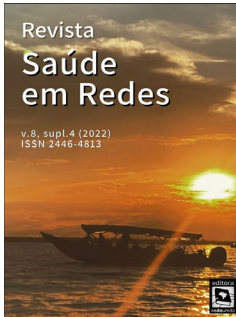
Apresentação: O acidente com material biológico se caracteriza por exposição a sangue e fluidos orgânicos potencialmente infectantes como: sêmen, secreção vaginal, líquor entre outros. Além, de fluidos orgânicos não infectantes como: suor, lágrima, fezes, urina e saliva; exceto se estiverem contaminados com sangue. O ambulatório de acidente com material biológico do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (CISMEPAR) que tem como objetivo acompanhar a evolução do paciente acidentado durante o tratamento até a sua alta. **Desenvolvimento:** O primeiro atendimento é prestado pelo Hospital Zona Norte (HZN); referência neste tipo de atendimento, preferencialmente nas primeiras duas horas após o acidente para obter maior eficácia da quimioprofilaxia quando necessária. No seguimento, o paciente é encaminhado ao CISMEPAR para acompanhar a evolução do tratamento até o momento da alta. O HZN encaminha as fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) juntamente com os exames da fonte; quando for o caso, além de testes rápidos do paciente. O HZN é responsável pelo agendamento das primeiras consultas junto ao CISMEPAR conforme disponibilidade de vagas para avaliação do infectologista. O atendimento médico é realizado baseado em protocolos nos manuais técnicos do Ministério da Saúde. A partir da primeira consulta, os agendamentos de retornos são de responsabilidade do CISMEPAR. A pós-consulta é de responsabilidade da equipe de enfermagem, que faz orientações sobre o acompanhamento, agendamentos de retornos, coleta de exames e alta. Cabe ao enfermeiro responsável o registro de toda a evolução do paciente no ambulatório e também encaminhar os relatórios dessas evoluções à Regional de Saúde periodicamente junto com as fichas originais do SINAN devidamente preenchidas e evoluídas. **Resultado:** O ambulatório de acidente com material biológico atende em média 80 pacientes/mês, com uma taxa de abandono que varia entre 30 e 50%. Dentro dessa taxa de abandono estão incluídos também os pacientes que não compareceram na primeira consulta. Em relação à busca ativa, as mesmas são realizadas por telefone aos pacientes faltosos cujos resultados de exames dos usuários fontes foram positivos para qualquer das três doenças testadas (HIV, Hepatite B e C) e também aos pacientes acidentados cuja fonte é desconhecida. **Considerações finais:** Podemos concluir que apesar dos esforços realizados na busca dos faltosos, falta conscientização dos pacientes e empregadores sobre a importância desse acompanhamento dentro dos prazos e condutas corretas para prevenir a contaminação dos pacientes, além de garantir a segurança de empregado e empregador caso a contaminação ocorra. O principal caminho para prevenção da transmissão desses vírus ainda é a prevenção ao acidente com material biológico, com a prática de biossegurança e precauções básicas em serviço, além da vacinação de todos os profissionais e trabalhadores



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

que atuam, direta ou indiretamente, em atividades onde há risco de exposição ao sangue e outros materiais biológicos .



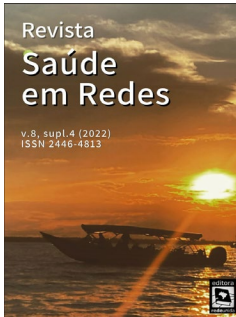
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

EM QUE POSSO AJUDAR?

IZABEL CRISTINA DE OLIVEIRA NUNES

Apresentação: O Centro Mãe Paranaense é uma rede de atenção à saúde e apresenta como diferencial o atendimento em equipe interdisciplinar e sua frente de ações. No âmbito da assistência especializado para riscos clínicos, orgânicos e psíquicos de gestantes e bebês na área territorial que abrange o CISMEPAR, trabalhamos com total dedicação e empenho no intuito de realizar os atendimentos que por conseguinte, diminuí o índice de mortalidade materno-infantil, principalmente nos casos onde são evitáveis, baseados em diagnósticos loco regional, no âmbito da atenção especializada ambulatorial. **Desempenho:** O Técnico de Enfermagem realiza a cardiotocografia em gestantes acima de 33 semanas, pesagem das crianças antes da consulta pediátrica e aferição de pressão arterial quando necessário. Faz também, a higienização e controle dos materiais usados em consultas, pesagem das roupas de uso ambulatorial e encaminhamento para CME. Além desses itens mecânicos, há o outro lado: o da humanização. Acolher os clientes com respeito e ética, procurando recebê-los de uma maneira acolhedora e humana, respeitando suas preocupações, medos e angústias. O trabalho não é só colocar um aparelho decardiotoco, mas sim um cuidado especial com a mãe e o bebê, o qual é um momento único. Procuro saber se posso ajudar com as roupas que recebo de doações, onde separo e faço kits para entregar às mães. É gratificante ver a alegria estampada quando recebem o kit. Enquanto realiza a pesagem, a percepção do técnico ultrapassa as barreiras do trabalho mecânico de simplesmente pesar o bebê, conseguimos identificar sinais de maus tratos, assaduras, entre outros. Quando observado, sendo uma equipe de multiprofissionais, é direcionada a cada um a tarefa para ofertar um atendimento amplo; o técnico observa sinais, passa tal observação para a enfermeira que, por conseguinte confirmação, passa ao médico que se junta a outros profissionais (psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais) e chegam assim alcançar a resolutividade necessária. **Resultado:** Por tudo acima descrito, o intuito de realizar os atendimentos com excelência é alcançado, porque todos os profissionais trabalham em conjunto, cada um desempenhando o seu papel. A frase chave que terminei esse colóquio é: Em que posso ajudar? **Considerações finais:** Agradecimento a todos os profissionais do Mãe Paranaense envolvidos.



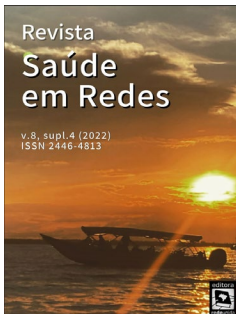
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

EXPERIÊNCIA DA UNIDADE DA MAMA - CISMEPAR

BEATRIZ VERENHITACH

Apresentação: A Unidade da Mama do CISMEPAR atende à portaria 189 do Ministério da Saúde, de 31 de janeiro de 2014, que institui o Serviço de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama. Os atendimentos, segundo as diretrizes da portaria, foram iniciados em 2015, e os indicadores correspondem aos preconizados pelo Ministério da Saúde. Houve abreviação do tempo de espera para consultas, abreviação do tempo para realização da biópsia e obtenção de diagnóstico de lesões malignas, com conseqüente abreviação do tempo de encaminhamento para o tratamento. Para o usuário, a implementação da Unidade da Mama representou melhora significativa pois a agilidade no encaminhamento representa melhora do prognóstico e menor ocorrência de ansiedade. A equipe trabalha no mesmo espaço físico e tem por objetivo proporcionar atendimento humanizado e tecnicamente eficiente.



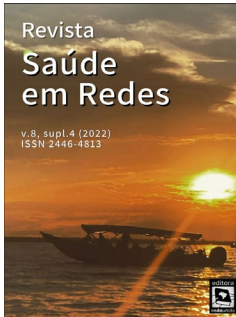
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

FLUXO DE ATENDIMENTO À GESTANTE NO CENTRO MÃE PARANAENSE E AS PROPOSTAS PARA O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL

ANA PAULA GRACINDO, EDILAINE BACCARIN PETENUCI, OLGA BRASILINA LOPES MASSITEL, NEUSA QUEIROZ DE AQUILAR

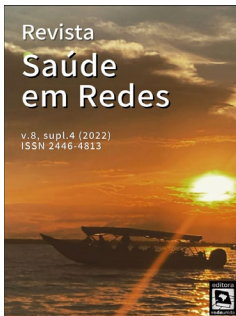
Apresentação: O Centro Mãe PR é responsável, enquanto atenção secundária à saúde, pelo acompanhamento às gestantes de risco intermediário e alto no cuidado pré-natal. Recebemos demandas dos municípios da 17ª Regional de Saúde e percebemos a importância de sempre pensar e avaliar como temos organizado a gestão, planejamento e organização do fluxo, de forma a harmonizar a quantidade de atendimentos com a qualidade dos serviços prestados e efetivar os objetivos do programa. Atualmente o fluxo tem início no serviço de atenção primária (Unidade Básica de Saúde – UBS), que é responsável pela captação precoce e acolhimento inicial das gestantes, fazendo avaliação dos fatores de risco gestacional. Quando encaminhada para o nosso serviço, a gestante em primeira consulta é acolhida em grupo com a profissional do serviço social e atendida pelos profissionais de obstetria, enfermagem, nutrição e psicologia. Na acolhida, as gestantes são incluídas em grupos de gestantes, subdivididos em critérios de idade gestacional e cronológica, para suporte das questões de ordem orgânica, psíquica e social, e/ou encaminhadas para atendimento psicológico ou social individual. A partir deste ano, reorganizamos o fluxo de forma a manter em atendimento psicológico individual aquelas gestantes que tem alguma questão de saúde mental estritamente relacionadas ao período gestacional. Nos demais casos, fazemos contra referência à UBS e/ou encaminhamento aos dispositivos de atendimento em saúde mental disponíveis no município de referência, pois entendemos que esse cuidado precisará se estender e fortalecer para além da gestação. Nos grupos que realizamos, que acontecem em quatro encontros, abordamos os fatores de risco que as trouxeram ao serviço, explorando a questão do autocuidado e de hábitos saudáveis de vida. Refletimos também sobre a questão do trabalho e os direitos da gestante trabalhadora, esclarecendo sobre direitos previdenciários. No terceiro encontro apresentamos o programa de planejamento familiar com seus objetivos e critérios, e buscamos conhecer como esse bebê chega a essa dinâmica familiar. No último dia discutimos sobre as vias de parto e direitos da gestante. Percebemos que as gestantes que passam pelo grupo relatam a importância de conhecer seus direitos e a forma de acessá-los e entendem melhor a questão do controle social. Além disso, dizem encontrar um espaço onde são olhadas e cuidadas de forma integral. Falar sobre as vias de parto e a importância do acompanhante tem permitido às mulheres sentirem-se mais seguras nessa hora que mobiliza tantas angústias. Por fim, percebemos que oferecer um cuidado integral à gestantes tem permitido intervir precocemente em fatores de risco para essa relação mãe-bebê, e também minimizá-los, uma vez que o próprio espaço de fala permite elaborar muitas angústias. Dessa forma é possível dizer que o trabalho com grupos de gestantes tem se



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

mostrado um dispositivo muito importante de troca, informação e acolhida, acreditamos ser isso fundamental quando pensamos no objetivo maior do programa que é minimizar riscos para o desenvolvimento da criança, já desde a concepção.



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

REUMATOLOGIA BÁSICA PARA CLÍNICOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CISMEPAR

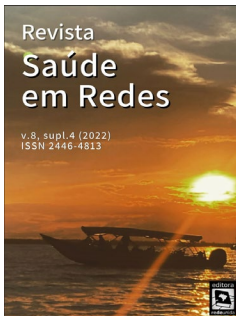
VERUSHKA APARECIDA SILVERIO TERESA OLIVEIRA, ANNA HERMINIA CASTRO GOMES DE AMORIM

Apresentação: No Sistema Único de Saúde, o número de médicos que atuam em determinadas especialidades é aquém do desejado para determinada população. Na região de abrangência do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (CISMEPAR), esse é o caso da reumatologia. Tendo em vista auxiliar o atendimento do clínico ao paciente reumatológico, a fim de que realizar um cuidado mais adequado na base e, assim, otimizar o fluxo de encaminhamento à especialidade, surgiu a ideia da capacitação em reumatologia com clínicos. Portanto, o objetivo deste resumo é apresentar as estratégias adotadas pelo CISMEPAR, por meio da escola de saúde, para apoiar a Atenção Primária a Saúde no manejo das demandas reumatológicas de baixa complexidade dos territórios.

Desenvolvimento: Como costumamos dizer, talvez seja mais adequada a expressão “bate-papo” ou “encontro” da “Reumatologia com os Clínicos”, já que a ideia é discutir temas gerais dessa especialidade, e organizar o conhecimento que os clínicos têm sobre a área, de modo a facilitar a análise do paciente reumatológico na atenção básica. Nessas discussões, são apresentados temas frequentes da especialidade, no formato de aula, com abertura para discussões durante a explanação. Ainda é disponibilizado aos clínicos via de contato com tal especialidade (celular, WhatsApp e e-mail), de modo que possa existir um canal de atendimento direto entre o especialista e o generalista.

Resultado: As discussões proporcionam troca de experiências, e pode ajudar na resolução do problema do paciente com maior facilidade, muitas vezes mantendo-o na próxima base, ou realizando um encaminhamento adequado, contendo inclusive os dados clínicos do paciente que são de maior relevância para o especialista na estratificação de risco. Com isso, observa-se melhor resolutividade à assistência dada ao paciente pelo generalista, e menor número de encaminhamentos desnecessários à especialidade.

Considerações finais: No futuro, as ações podem contribuir com um atendimento mais ágil pelo especialista, considerando a otimização do fluxo de pacientes. Vale a pena considerar que o médico generalista tem um grande potencial para contribuir para a humanização ao tratamento do paciente, vendo-o de um modo global – e não apenas segmentado por especialidade – e, conseqüentemente, de ajudar na melhoria do fluxo-contra-fluxo de pacientes com as especialidades. Desse modo, um investimento na capacitação dos profissionais de base pode gerar, muito além de economia aos cofres públicos, uma melhora na qualidade do atendimento global ao paciente.



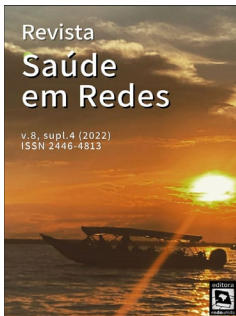
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

MORTE E VIDA: A GESTÃO EM MOVIMENTO.

GISLAINY SILVIA CAMARGO RICARDO, ANA MARIA SILVA, TATIANA DE DIO BENEVENUTO

Apresentação: No início de 2017 tivemos a junção de duas diretorias, que eram elas, Diretoria de Planejamento e Regulação (DPR) e a Diretoria de Assistência à Saúde (DAS), tornando-se uma só diretoria, a DPAS - Diretoria de Planejamento em Atenção a Saúde, o intuito era o trabalho integrado, onde o planejamento se interligasse com a assistência, para que, dessa forma pudéssemos melhorar o serviço prestado aos nossos usuários dos 21 municípios consorciados e o apoio aos gestores municipais. Mas ainda assim faltava uma conexão com as redes assistenciais. Diante dessa necessidade, em julho de 2019, a Diretoria de Planejamento e Atenção em Saúde – DPAS, foi reformulada em surgimento de um novo modelo de gestão implantado, visando melhorar a qualidade da assistência prestada, avaliando as necessidades do consórcio, gerenciando os processos e programas, aplicando políticas públicas, garantindo uma assistência segura com integração das redes de atenção. Esse novo modelo de gestão baseado no cuidado integral, introduziu a gestão dos meios para gestão dos fins, introduzindo a aplicação de novas tecnologias de início e gestão dos processos e programas, com a finalidade de melhorar a qualidade da atenção em saúde. Esse novo modelo de gestão vem compartilhando a implantação de novos projetos, buscando alcançar melhor desempenho e resultados com as equipes. Dessa forma foi reestruturada a Diretoria que passa a se chamar Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde – DPARS, dividida em duas gestões: Gestão Estratégica do Cuidado em Saúde e Gestão Estratégica de Planejamento e Regulação da atenção em Saúde para que hoje um desenvolvimento de todas as partes e as mudanças sejam factíveis, começou-se um trabalho com as equipes de lideram os processos através de reuniões mensais, com intuito de fortalecer o papel desses profissionais, estabelecendo relações de confiança, construindo em conjunto o consenso da pratica compartilhada que é essencial para superação dos desafios. Há uma soma de esforços e de atuação das equipes sendo constituídas comissões de monitoramento e avaliação dos dados, grupo condutor para construção da matriz dos processos, atividades e tarefas. Projeto de integração como ferramenta de gestão e educação permanentemente. Com essas ações, espera-se uma maior integração das equipes, valorização do trabalhador, visando seu protagonismo com isso melhorando a qualidade do serviço e da assistência prestada.



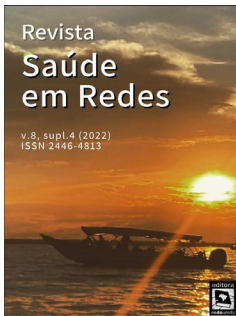
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

PROCESSOS DE TRABALHO INERENTES A ATIVIDADE DE REGULAÇÃO DO ACESSO – CANCELAMENTOS E REAGENDAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.

SUZANA FERREIRA MOISES

Apresentação: A Unidade de Regulação pertence a Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde – DPARS, e tem como objetivo, garantir a equidade no acesso à atenção ambulatorial especializada, seja ela para consultas, diagnose e procedimentos, trabalhando com a estratificação de risco caso a caso. Entre as diversas atividades da Unidade, este trabalho abordara especificamente, os processos de cancelamentos e reagendamento, considerando seu impacto frente a oferta assistencial e os processos de trabalho internos do serviço. **Desenvolvimento:** Na Unidade de Regulação contamos com uma equipe composta por uma trabalhadora do quadro efetivo do CISMEPAR e duas estagiárias que se dedicam exclusivamente em cuidar dos cancelamentos e reagendados. Tudo começa quando o profissional de saúde informa que não atenderá na data proposta. Os profissionais comunicam o supervisor assistencial e esse envia e-mail para a trabalhadora responsável pela atividade na unidade de regulação. A partir do recebimento do e-mail é feito o bloqueio das agendas; imprime-se a lista dos pacientes programados para a data que o profissional não atenderá e inicia-se o processo de comunicado aos agendadores dos municípios e/ou pacientes. Os avisos são feitos por contato telefônico para os pacientes de Londrina, Ibiporã e Cambé, no caso de não se conseguir contato direto com o paciente, os avisos são direcionados para as Secretarias de Saúde e Unidades Básicas de Saúde, via contato telefônico e/ou e-mail. Os demais municípios os avisos são feitos por telefone, e-mail e spark (sistema de comunicação por mensagem instantânea). Após todos os pacientes comunicados é encaminhada uma cópia do relatório de cancelamento a Unidade de Acolhimento para ciência. Os pacientes são reagendados de acordo com a orientação do profissional que poderá solicitar que sejam distribuídos nos próximos atendimentos ou agendar em uma única data. Conclui-se o trabalho arquivando a lista em ordem de especialidade possibilitando o acesso fácil caso seja necessário rever alguma informação anotada. **Resultado:** O resultado é que os pacientes sendo avisados sobre o cancelamento previamente, evitamos que compareçam ao serviço de saúde sem necessidade. O impacto pode ser negativo se o paciente não for comunicado causando insatisfação e outros transtornos na vida do usuário e desgaste da equipe que terá que gerenciar uma situação de conflito, perante as outras tantas demandas do dia a dia. Porém, se o oposto acontecer terá impacto positivo, uma vez que o paciente informado previamente, não precisará alterar sua rotina. **Considerações finais:** Percemos neste relato a necessidade de que todos os envolvidos estejam cientes da importância de um processo de trabalho bem elaborado, pois a falha em alguma das etapas reflete na vida de muitas pessoas.



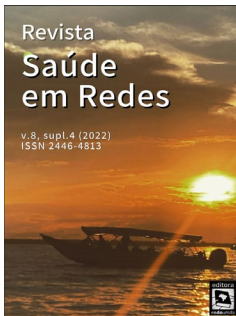
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

HUMANIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO DO SETOR DE PÓS-ATENDIMENTO/ACOLHIMENTO E DOS PACIENTES QUANTO AS ALTAS TEMPERATURAS.

AMARILDO JUNIOR CALÇADO DA ROCHA, ANDRÉ LUIZ SANCHES, SILVIO CESAR JORGE

Apresentação: Em Londrina, recordes de temperatura têm sido registrados. Os termômetros atingiram em algumas partes da cidade 37°, diante desse fato, pequenos costumes podem ser mudados, pois, o mundo é uma constante metamorfose. O código de vestimenta que utilizamos em nossos trabalhos é uma convenção europeia, onde o clima e os costumes são diversos dos da América-Latina. O uso obrigatório da calça comprida no ambiente de trabalho é sem dúvida um sofrimento para quem não dispõe de ar-condicionado na repartição. Por isso a Direção do Fórum Criminal de Londrina autorizou seus funcionários a usarem vestimentas leves, como bermudas até o joelho, o que já é um avanço para o proletário que até então vinha sofrendo com temperaturas escaldantes. Nesta mesma direção, a Prefeitura de Curitiba mostrou-se progressista em relação aos costumes arcaicos herdados dos colonizadores, liberando assim, também, o uso de bermudas com comprimento pré-determinado. Tais atitudes, mostram que pode-se trabalhar em lugares que o dever de seriedade é predominante, mas que o conforto funcional é regozijado. No tocante ao CISMEPAR, onde quem decide sobre o tema, de utilização das roupas leves, fica no andar superior, lugar que todos os setores contam com ar-condicionado. Posto que a interferência no modo de se trajar, com a temperatura externa do prédio é irrelevante. Ainda, pode-se ressaltar que, tanto pacientes, quanto funcionários sofrem no ambiente insalubre que se torna os corredores mal refrigerados do prédio antigo do CISMEPAR, minando a pouca dignidade de quem trabalha para servir ou quem espera para ser servido em um ambiente inóspito que é hoje. Por fim, esperamos melhoras significativas na gestão de pessoas do CISMEPAR, visto que há indícios de mudanças, contudo, devemos enquadrar nos novos padrões de conforto para os funcionários e paciente, visto que entidades tão sérias quanto o CISMEPAR, adotaram esses padrões (bermudas e roupas leves) como forma de trabalho, visando o conforto de seus funcionários.



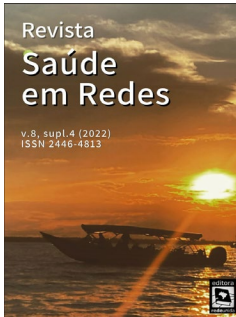
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FILADÉLFIA NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CISMEPAR

FLAVIA GUILHERME GONÇALVES ZIEGLER, JÉSSICA VIANA, BRUNA DAIANA SANTOS, KARINA CORREIA

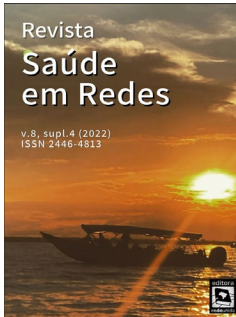
Apresentação: As Diretrizes Curriculares Nacionais constituem-se em importante instrumento para a educação superior do Brasil em se alinham a formação profissional de qualidade e avançam para a formação generalista baseada em habilidades e competências. Um dos objetivos é o que estudantes compreendam a concepção ampliada de saúde. A participação dos estagiários de fisioterapia no ambulatório de feridas do CISMEPAR é integrado ao estágio curricular obrigatório em Saúde Coletiva. Uma das ações realizadas neste campo de estágio são as discussões e avaliações dos pacientes com Diabetes Mellitus (DM) nas Unidades Básicas de Saúde. No ambulatório de feridas, eles se aproximam de pacientes que, por complicações do DM, acabaram apresentando feridas de difícil cicatrização e até mesmo daqueles que realizaram algum tipo de amputação em membros inferiores. O objetivo desse trabalho é demonstrar como a experiência da integração ensino-serviço (UBS-CISMEPAR) ampliaram e qualificaram estes estudantes para um cuidado integral do paciente com diagnóstico de diabetes mellitus. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência sobre a integração ensino-serviço do curso de fisioterapia do Centro Universitário Filadélfia (UniFil) na UBS/ambulatório de feridas do CISMEPAR. No estágio em Saúde Coletiva eles realizam discussões, visitas domiciliares, atendimentos individuais e em grupo, além de terem um dia de atuação no ambulatório de feridas do CISMEPAR. Entre os temas das discussões estão: a atuação da fisioterapia no paciente com feridas do tipo arterial, venosa e neurotrófica, além da avaliação, classificação e tratamento do paciente com pé diabético. As discussões dão o embasamento teórico e a prática se dá por avaliações de pé diabéticos agendadas na UBS e, no CISMEPAR, o acompanhamento de pacientes que já apresentam complicações dessa enfermidade. No entanto é no ambulatório de feridas do CISMEPAR, que conseguem olhar esse paciente de forma ampliada, pois as consultas, necessariamente, compartilhadas com a equipe de enfermagem revelam o potencial dessa forma de cuidar. **Resultado:** A consulta compartilhada é um grande aprendizado, pois além das trocas de experiências entre os profissionais, faz com que os discentes percebam como o paciente se sente mais motivado a cuidar de si. Além disso, a abordagem é centrada no ser humano e não somente na condição que o leva até ali, extrapolando o olhar reabilitador e curativo para uma abordagem que garanta a integralidade e a qualidade de vida daquela pessoa. **Considerações finais:** O estágio da Saúde Coletiva de Fisioterapia da UniFil, ao oportunizar discussões teóricas e ter a prática no ambulatório de feridas do CISMEPAR, tem colaborado substancialmente para a formação generalista baseada em habilidades e competências preconizadas pelas DCNs. Estes alunos estão preparados para cuidar de forma integral do paciente com diagnóstico de DM. Além disso, tem vivenciado, com a equipe de enfermagem do CISMEPAR, como se é



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

realizado um atendimento compartilhado, não só de forma técnica, mas também de respeito, cooperação, comprometimento, valorização e vinculação, tanto dos profissionais com os pacientes, quanto dos profissionais entre si.



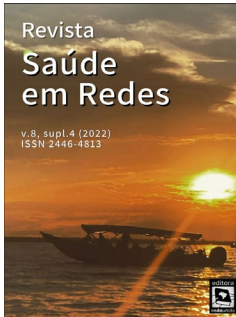
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DA CISMEPAR

SUELI VALLOTO, LUCAS FUMEGALI, RHUANA OLIVEIRA, VINÍCIUS ROCHA

Apresentação: As feridas constituem um sério problema de saúde pública, também conhecida como lesões por pressão, condição que ocasiona descontinuidade do tecido cutâneo. Entre os diversos tipos de lesão as mais frequentes encontradas nos serviços da rede básica de saúde são as úlceras venosas, arteriais, hipertensivas, de pressão e neurotróficas, sendo as úlceras venosas as de maior prevalência na população, seguidas pelas neurotróficas. Embora a atuação da fisioterapia não seja abordada e reconhecida com tanta frequência nessa área, sabe-se que suas intervenções podem contribuir com diversos benefícios sendo eles, melhora do processo inflamatório, redução do edema, aceleração do processo cicatricial, melhora de sensibilidade, redução de sintomas neuropáticos, entre outros citados na literatura. **Desenvolvimento:** Através da parceria do estágio de Saúde Coletiva do Centro Universitário Filadélfia (UNIFIL) com o Ambulatório de feridas do CISMEPAR, foi desenvolvida junto à equipe de enfermagem uma proposta de intervenção. Em um primeiro momento a equipe de enfermagem realizava a assepsia da ferida, em seguida a equipe de fisioterapia atuava através de liberação miofascial, pompagens, mobilizações passivas e ativas. No segundo momento a equipe de enfermagem realizavam os curativos, os terapeutas prosseguiram com a intervenção através de exercícios metabólicos, fortalecimentos, orientações quanto aos cuidados e aferição dos sinais vitais. **Impactos:** Com a vivência adquirida durante o estágio, foi possível enriquecer os conceitos teóricos e práticos em relação aos cuidados dos pacientes com feridas, abordando-os de forma compartilhada com a equipe de enfermagem. Destaca-se nesse ambulatório o atendimento integral e humanizado. **Considerações finais:** O estágio de fisioterapia no Ambulatório de feridas proporcionou aos estudantes maior aproximação com o trabalho interprofissional compartilhado, em que houve trocas significativas para a formação do profissional na abordagem integral do paciente. Neste Ambulatório os profissionais acolhem bem tanto os pacientes, quanto os alunos, favorecendo o processo de ensino e aprendizagem. **Autor:** Sueli Valotto **Coautores:** Lucas Fumegali, Rhuana Oliveira, Vinicius Rocha.



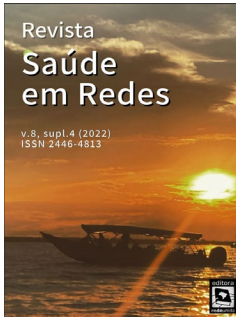
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

NAGDC: NÚCLEO DE APOIO À GESTANTE E AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – CUIDANDO DE QUEM CUIDA.

NILIANA DE ASSIS PEPELIASCOV COLOGNESI, PAULA SOLCI ANDRADE

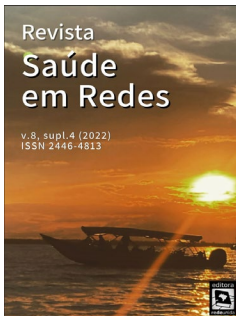
Apresentação: O Centro Mãe Paranaense - CMPR oferta desde 2014, o Núcleo de Apoio ao Desenvolvimento Infantil - NADC, com objetivo de formar profissionais das diversas áreas de atuação da rede a reconhecer sinais de risco psíquico do bebê, pequena criança e gestante; propondo estratégias particulares de atenção a serem desenvolvidas de acordo com equipamento do território, e colaborar para ampliação da rede de cuidados aos pacientes através do enfoque transdisciplinar da equipe em saúde. Em 2018, reconhecendo demanda relacionada às gestantes, esta foi acrescida ao termo utilizado, passando para NAGDC. Ações e atividades propostas pelo NAGDC são desenvolvidas em parceria com Escola de Saúde/CISMEPAR, que organiza o processo burocrático das atividades: confecção de cronograma anual de atividades, agendamento dos encontros, envio dos ofícios para municípios convidando os profissionais para as atividades, reserva de sala de atividades, transporte da equipe do CMPR quando necessário, organização de declaração de comparecimento para profissionais da rede, entre outras. Através das Capacitações ofertadas aos profissionais da saúde, educação e assistência social, o NAGDC visa propiciar ampliação do olhar em relação aos bebês e que eles possam considerar em seus atendimentos a vida psíquica e os sinais de sofrimento que podem advir das desconexões entre este e seus pais/cuidadores e as desarmonias do desenvolvimento. Nas Capacitações é trabalhada a utilização do protocolo IRDI – Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil, como o instrumento que auxilia na detecção dos sinais de sofrimento psíquico e risco para o desenvolvimento a ser passível de utilização pela Atenção Primária em consultas de rotina. O Matriciamento periódico (discussão clínica dos casos, visitas técnicas, supervisão de casos em atendimento no município, estudos de caso com a rede de serviço dos municípios) propicia um aprofundamento dos temas trabalhados nas capacitações, bem como da apropriação do conhecimento adquirido e construção do raciocínio clínico. É realizada, também, a Regulação Presencial dos casos encaminhados para a Estimulação Precoce. Nestes encontros são discutidos os motivos do encaminhamento de cada criança, e junto com os profissionais que são do território do paciente, define-se direcionamento para cada caso, através da identificação dos fatores de risco, da análise dos dados dos atendimentos prestados na UBS e das visitas domiciliares realizadas pela equipe da saúde. Neste momento define-se o que cada serviço pode contribuir para que a criança possa se desenvolver utilizando todo o potencial que está disponível a ela. Define-se se é necessário o atendimento no CMPR, se há necessidade de encaminhamento para alguma especialidade médica, para qual serviço o paciente pode ser encaminhado no próprio município, entre outras ações. Os encontros do NAGDC são momentos de trocas de saberes importantes entre os profissionais da rede que atuam no cuidado à gestante, bebês e pequenas crianças em seu próprio



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

território e a equipe da atenção especializada. São momentos de acolhimento, transmissão e construção dos planos de cuidado para cada paciente, considerando sua singularidade, como contexto social, história pessoal, reais possibilidades, entre outros. Momentos de compartilhamentos, de forma humanizada, em que os profissionais tem a oportunidade de repensar a sua prática.



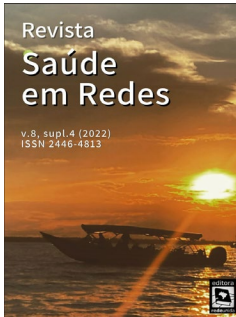
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

ESTIMULAÇÃO PRECOCE – DETECÇÃO DE SOFRIMENTO PSÍQUICO E INTERVENÇÃO PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA.

KAROLINA SEDENHO LENS, KARINA STAGLIANO, LIDIA BOCCHI, PAULA SOLCI ANDRADE

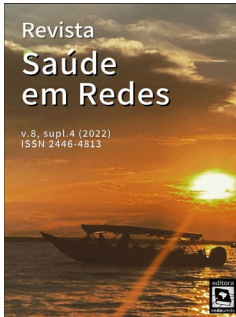
Apresentação: As condições para a saúde mental se estabelecem nos primeiros anos de vida da criança e dependem das relações corporais, afetivas e simbólicas que se organizam entre bebê/cuidadores; indo para além do referencial nosológico dos manuais diagnósticos, por considerar também as condições para constituição subjetiva numa criança, num momento da vida em que este processo ainda está acontecendo; pauta-se a relevância dos atendimentos em Estimulação Precoce - EP do Centro Mãe Paranaense - CMPR, no Ambulatório Especializado de Atenção à Gestante e à Criança de Risco Intermediário e Alto, que tem seu foco na promoção e prevenção à saúde da gestante, bebê e pequena criança; nesta última que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento neuropsicomotor e/ou relação mãe-bebê. O olhar atento para questões centradas além dos cuidados orgânicos permitem, entre os profissionais da Atenção Primária dos municípios consorciados integrantes da linha de cuidados na primeira infância, a realizar o encaminhamento ou então direcionar as demandas para UBS de referência; como aqueles que atuam no CISMEPAR, a solicitar consulta referenciada – CR para avaliação de EP; que devem ocorrer durante os primeiros 24 meses de vida (um ano, 11 meses e 29 dias); podendo permanecer em tratamento até quatro anos de idade. Este ambulatório conta com equipe transdisciplinar com referencial psicanalítico e composta por 19 profissionais (integrantes da empresa RHashimoto Saúde): dez psicólogas, três fisioterapeutas, dois fonoaudiólogas, uma psicopedagoga, uma assistente social, uma médica pediatra e uma enfermeira; suporte da nutricionista e técnica de enfermagem. Quando necessário é feita solicitação de CR às demais especialidades do CISMEPAR e encaminhamentos aos serviços da rede de cuidados. A EP é uma prática transdisciplinar atravessada pela Psicanálise, que apoia a pequena criança no desenvolvimento de suas funções, quando a espontaneidade no processo de desenvolvimento é interrompida. Profissionais detentores do saber sobre toda estruturação da criança, para que seja possível reconstruir, sustentar, ou substituir a função materna, para a prática clínica obter os resultados esperados, já que trata-se das inscrições iniciais da vida e da constituição do sujeito para promoção do desenvolvimento global - aspectos motores, psíquicos e sociais, a partir da detecção precoce de sinais de sofrimento que servem como entraves à constituição psíquica e sua influência direta nas desarmonias do desenvolvimento. Detectados os sinais é necessário intervir o quanto antes, assegurando o lugar dos pais no tratamento e tomando os bebês como sujeitos em constituição. Para conduzir o trabalho clínico utilizamos o protocolo IRDI – Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil, que norteia a detecção dos sinais de sofrimento psíquico e risco psíquico para problemas na constituição subjetiva do bebê e aponta para questões que ainda podem se fortalecer na estruturação da criança e



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEDPAR - Rede Unida

no raciocínio clínico quanto à direção do tratamento. Como resultado firma-se que esta prática clínica segue em direção a prevenção e promoção à saúde do bebê e pequena criança, considerando aspectos físicos, psicológicos e socioculturais, que abordados pelos profissionais, que auxiliem na melhor forma a reestruturação do paciente e sua família.



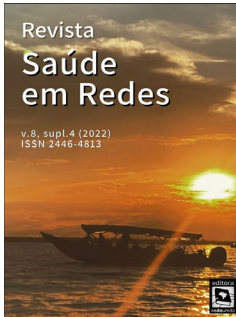
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

VIVÊNCIAS DE TRABALHO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA -- CISMEPAR

CAROLINA FECHINO STURARO, GILBERTO GEREMIAS GONÇALVES, PEDRO
SANCHES SACOMAN

Apresentação: A unidade denominada Pós-Atendimento é reconhecida no CISMEPAR por agendar exames, cirurgias, consultas, e incluir em fila quando necessário. Mas, na verdade é muito mais que isso. A unidade, outrora denominada “Autorização de Exames”, realiza uma interpretação dos atendimentos realizados (naquele dia) até o momento que o paciente chega no pós-atendimento, para que os exames e consultas possam ser agendados de forma prática e coerente, corrige erros provenientes de setores onde o paciente foi atendido anteriormente e ainda tem que lidar com a dificuldade em atender um paciente que chega com dor, muitas vezes é idoso, deficiente ou estrangeiro e, em alguns casos, tem um abalo emocional muito grande devido à comunicação de uma notícia delicada sobre sua saúde, a qual não consegue assimilar naquele momento para prestar as informações necessárias ao atendente. Neste contexto, o objetivo do resumo foi elucidar o caráter multifacetado dessa área da empresa. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de caso conduzido com um paciente diagnosticado com câncer que chamou a atenção e sensibilizou a equipe desta unidade no CISMEPAR. **Resultado:** Diariamente algumas pessoas chegam ao pós-atendimento com encaminhamentos para o Instituto do Câncer de Londrina (ICL). O atendente dá o destino correto ao encaminhamento, as informações necessárias ao paciente e este seria o término do atendimento no CISMEPAR. Entretanto, mesmo sem o devido preparo, ao informar o paciente sobre o encaminhamento, surge a necessidade de acalmar o paciente, encontrar um familiar para prestar informações ao atendente, tentar devolver-lhe o ânimo e incentivar a reaproximação de familiares. Outras vezes, o paciente não compreendendo o diagnóstico, pergunta o significado da sigla ICL, insi em saber, conosco, se está com câncer e se desespera. Em alguns casos, o paciente era encaminhado apenas para realização de um exame no ICL, todavia, a hesitação na resposta em explicar o procedimento e deixar claro se tratava-se de um câncer já deixava o paciente angustiado. Trata-se de uma demanda de aconselhamento que a equipe não está treinada para fornecer. **Considerações finais:** Em síntese, não só o conhecimento técnico é requerido dos funcionários neste caso, mas também na área de enfermagem, psicologia e assistência social para que casos como o citado acima sejam tratados a contento.



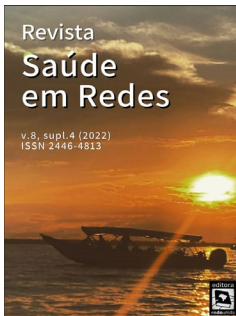
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

REGULAÇÃO - FILA DE ESPERA

JHONAS EDUARDO LADEIA JANZ

Apresentação: A Unidade regulação do CISMEPAR é o setor responsável por dar apoio e assistir os municípios e pacientes da 17ª Regional de Saúde. Porém, com o envelhecimento, aumento da população e limitação do recurso na saúde pública fica cada vez mais difícil atender a todos em tempo hábil, criando, dessa maneira, alguns gargalos que acarretam tempo na fila de espera. Para que haja humanização e equidade no atendimento, o setor regulação tem como sua principal função fazer a estratificação de risco das filas de consultas e exames ambulatoriais. A estratificação, por sua vez, tem um papel essencial que é a otimização a alocação das vagas para os pacientes que mais necessitam, garantindo assim direito do acesso prioritário ao atendimento, evitando agravamento da condição do paciente. Através do banco de dados da fila espera é possível analisar o quadro como um todo analisando desta maneira: quantos são os pacientes; quais são as especialidades; quais municípios; qual o tempo de espera; qual o tipo estratificação; qual tipo de consulta, quais profissionais aguardam. A partir desses dados são elaborados relatórios que são utilizados para apresentação aos conselhos de prefeitos e secretariados, possibilitando que a secretaria de saúde tenha conhecimento de quais são os serviços mais necessitados pelo seu município. Este relatório possibilita criar novos indicadores para avaliar os nós das filas de espera, podendo a partir daí, criar ações estratégicas, e planos de ação que possibilitem amenização dos problemas. Conclui-se que a regulação tem um papel fundamental e indispensável Através do seu sistema de estratificação promove os princípios do SUS e trata seus pacientes de forma humanizada.



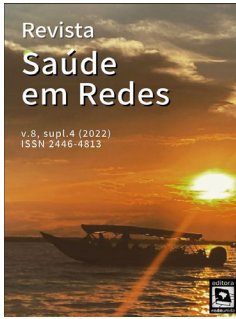
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

OS ESPAÇOS DE RELAÇÃO DIALÓGICA COMO ELEMENTOS INOVADORES PARA A GESTÃO DE UM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

SILVIA KARLA AZEVEDO VIEIRA ANDRADE

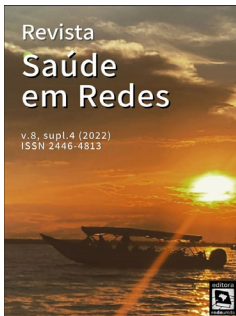
Apresentação: A forma como o caminho é percorrido no âmbito da gestão do trabalho nas organizações determina o panorama de resultados que surgirão e para o dimensionamento da potencia a ser desenvolvida no âmbito de uma organização. Com isso, este estudo se propõe a analisar como se constrói o caminho e quais passos são dados na gestão diante do desafio de avançar em meio às relações sociais em um Consórcio público de saúde. Considerando a estrutura do Consórcio ser representada fundamentalmente pela relação entre os entes federados e tendo em vista que a relação federativa é essencialmente dialógica o modo como se constroem as relações nas organizações desta natureza pública consorciada é um desafio. Isto porque, a existência de espaços dialógicos e a potência da relação social são elementos importantes no que se refere à arte de fazer gestão e inovar. Desta forma, ao analisar os Consórcios Públicos de Saúde e sua atuação por meio da ação coletiva, considerando serem estes instrumentos de apoio à gestão, que no caso do território analisado, compreende a gestão municipal é possível verificar que, enquanto organização, sua produção não é um serviço, mas um bem público. Além disso é preciso ainda elencar como os elementos da administração da organização serão desenvolvidos, no que se refere a esses modos de exercício do poder, os quais poderão se constituir por meio de elementos democráticos que se caracterizam pela inovação. Considerando a necessidade de aplicação de ferramentas de gestão que resultem na cooperação por meio da ação coletiva, verifica-se a necessidade de adoção de uma política dialógica, que fomente a alteridade, a solidariedade e a identidade coletiva. Neste sentido, as ferramentas identificadas foram classificadas em três níveis de articulação e encontram-se em diferentes etapas de desenvolvimento, quais sejam: a) nível de relação federativa; b) nível de relação interinstitucional; c) nível de relação diretiva. O primeiro nível, o nível de relação federativa consiste na garantia de espaços dialógicos abertos para o planejamento e a avaliação dos desafios, avanços e necessidades dos entes federativos. Este nível dispõe de elementos estabelecidos como instâncias formais e informais de relação federativa, como reunião de gestão municipal, reunião de identidade territorial, reunião técnica de regulação, conselho curador e assembleia geral. O nível de relação interinstitucional corresponde à participação dos diretores do Consórcio em instâncias de discussão técnica, tais como os grupos condutores, grupos técnicos, câmara técnica e outras reuniões interinstitucionais. Por último, a reunião do colegiado diretor, reunião de apoio diretivo para fins de controle interno e reunião de apoio diretivo para fins jurídicos. O Consórcio público de saúde é uma organização que demanda elementos inovadores de gestão, que apresentem resultados no âmbito da cooperação e da ação coletiva. O Consórcio em questão possui uma variedade de elementos em fase de implantação, em



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

desenvolvimento ou consolidados, com potencial significativo para modificar as relações federativas, interinstitucionais e diretivas.



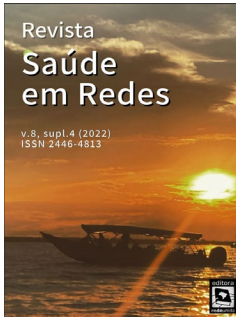
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

APOIANDO A DIRETORIA

PAULO Z. SBORGI, ANA BEATRIZ MAYUMI KAIBARA DUTRA, SIMONE DA SILVA OLIVEIRA OUSSAKI

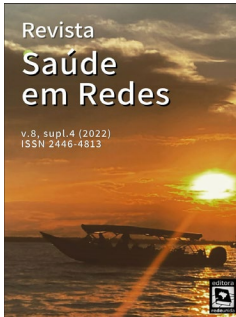
Apresentação: A Assessoria do Gabinete/Apoio da direção executiva possui orientação para oferecer assistência tanto direção executiva como as demais diretorias na gestão, quando envolver assuntos de interesse da pasta da executiva. Além do elemento de confiança da direção executiva, compete ao assessor/apoio acompanhar a tramitação de documentos e processos, observando o protocolo do mesmo; classificar, informar e conservar documentos; controlar materiais, providenciando a reposição; acompanhar e providenciar as obrigações legais agendadas; orientar outros colaboradores quando à execução de seus trabalhos, executar outras tarefas correlatas descritas a seguir: estruturar, publicar e controlar documentos no Diário Oficial do CISMEPAR, sob orientação da Diretoria Executiva; redigir ofícios, comunicações internas e outras correspondências inerentes à Diretoria Executiva; monitorar e controlar prazos de ações, atividades e cronogramas estabelecidos e do Colegiado Diretor do consórcio; estruturar ações de implementação das atividades; monitorar e controlar a execução mensal do orçamento da Diretoria Executiva; ordenar e manter a guarda de documentos oficiais, considerando que o Consórcio é permeado por inúmeros arquivos de diferentes segmentos, e a organização de todos esses documentos é indispensável para que o trabalho da equipe seja realizado com eficiência; estruturar anteprojetos de resolução inerentes às ações da Diretoria Executiva; ordenar e controlar agendas oficiais da Diretoria Executiva; comunicar-se com autoridades de órgãos públicos e seus representantes para assuntos inerentes às atividades oficiais do CISMEPAR; manter sigilo e postura ética acerca dos assuntos inerentes ao trabalho; lavrar atas de reuniões do Conselho de Prefeitos, Conselho Curador e Conselho Fiscal, bem como outras reuniões oficiais do CISMEPAR; manter controle e atualização permanente sobre o e-mail institucional e site. Ademais, a Assessoria do Gabinete/Apoio atua para que tudo que diga respeito à atividade do gabinete possa acontecer a contento. Destacamos como de grande valia a destreza no atendimento, seja voltada ao público interno ou externo. Por oportuno, elenco, por último, que o assessor do gabinete/apoio é o que faz acontecer! É para isso que ele é chamado. Seu papel é inspirar e desenvolver os potenciais das diretorias e demais membros das equipes, para que possam trabalhar melhor e alcançar as metas do Consórcio de forma concreta e objetiva. Em nosso trabalho como assessores do gabinete/apoio, somos reconhecidos por nossa capacidade de realização e transformação. Nossas competências devem estimular a excelência e eficiência, trazendo resultados, e também no que diz respeito à redução de custos e produtividade. Alcançando metas de forma eficiente. Sendo sempre proativos. Devendo ter conhecimento dos projetos importantes do consórcio. Para que o assessor/apoio possa ser visto, muitas vezes é preciso se expor e fazer as mais básicas atividades na empresa. Portanto, ele não fica esperando, mas cria suas próprias



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

oportunidades em benefício do consórcio. O assessor/apoio não deve realizar suas tarefas de maneira automática, ou seja, pensar sempre no que pode ser melhorado.



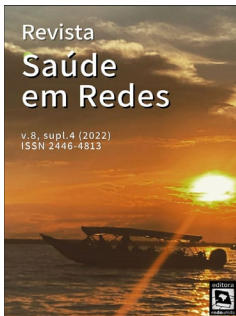
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

A HUMANIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

CLAURINEIA BATISTA TEIXEIRA

Apresentação: Para se falar em "Humanização no Atendimento ao Usuário SUS" é imprescindível citar a Política de Humanização – PNH que trata da valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde, e deve ser inserida em práticas relacionadas a programas e políticas de saúde. Os princípios de humanização devem ser adotados para gerar satisfação do usuário em relação à assistência, que depende inteiramente da satisfação do profissional. **Desenvolvimento:** A experiência relata a vivência enquanto usuária e trabalhadora da área da saúde frente à realidade e as dificuldades enfrentadas na resolução de seus problemas. Profissionais de saúde lidam diariamente com situações extremas que envolvem pessoas fragilizadas (sofrendo com suas dores, angustias e depressão) diariamente. Em um único dia de trabalho temos uma certeza de que encontraremos pessoas preocupadas com os problemas e a procura de alguém que possa ajuda-las. **Resultado:** o atendimento presencial e via telefone, evidencia a necessidade da prestação de serviço qualificado e humanizado. Diversas ligações de pacientes expondo problemas podem ser resolvidas no primeiro atendimento, e que por vezes, pela falta de empatia de quem as recebe, deixa os pacientes sem resposta ou em um "jogo de empurra", gerando retrabalho e insatisfação aos usuários. **Considerações finais:** Este estudo fornece evidências que sugerem necessidades na melhoria do atendimento e satisfação do usuário, suporte para as unidades de acolhimento e regulação e evitar o retrabalho. Sugere-se qualificar os trabalhadores para que o sonho do atendimento humanizado se torne realidade no acolhimento e nas demais atividades, considerando que saber dialogar, reconhecer as limitações do outro, respeitar posicionamento, evitar situações constrangedoras e tratar o paciente com respeito e dignidade é nossa responsabilidade enquanto prestador de serviço e defensores de um SUS genuíno.



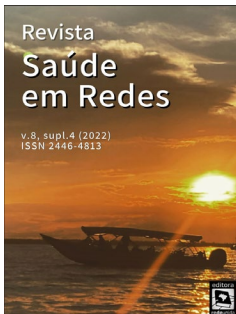
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

CONQUISTA DA JORNADA DE 30 HORAS

ROSANA APARECIDA M. SPAGNOLO, MARIA HELENA SGARIONI MARQUES, ADRIANA AMADOR, ANDERSON JOSE DE SOUZA

Apresentação: A Diretoria de Recursos humanos vem relembrar o nosso colaborador mais antigo e relatar aos contratados a partir da Seleção Competitiva Pública de 2011 da nossa grande conquista da redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais e conscientizar a todos da importância em cumprir as normas que disciplinam o registro de frequência, para a manutenção do benefício alcançado. **Desenvolvimento:** Na época os salários estavam muito defasados e perdíamos bons profissionais a todo o momento. Em 2010, foi criada uma comissão que estudou a possibilidade de redução da jornada de trabalho e seus respectivos impactos. O projeto constando todas as consequências das mudanças, a sua aplicabilidade e os seus benefícios, foi apresentado ao Conselho de Prefeitos. Eles solicitaram mais detalhes e a comissão providenciou todas as informações complementares que foram apresentadas na reunião seguinte. **Resultado:** Para a alegria de todo o projeto foi aprovado e oficializado através da Resolução: 083 de 16/12/2010. Na época, muitos não acreditavam e diziam que tudo parecia um sonho. A redução da carga horária trouxe vários benefícios aos nossos colaboradores, pois equivaleu a um aumento real de 25% nos salários, trouxe satisfação, motivação e qualidade de serviço, dando oportunidade aos nossos funcionários a se desenvolver com cursos, ou a ter outro emprego, mais tempo para realizar atividades particulares ou atividades físicas ou ainda ter mais tempo com a família. Trouxe uniformidade das escalas, facilitando a sua elaboração e o controle no apontamento. Foi ainda um atrativo para que outras pessoas tivessem interesse em trabalhar conosco. **Considerações finais:** Para que possamos manter esta conquista, todos nos temos que colaborar. Todos os colaboradores devem usufruir e registrar corretamente o horário de trabalho e dos intervalos e não realizar horas excedentes sem autorização da liderança imediata e por sua vez as lideranças também devem proporcionar que sua equipe que realize diariamente o seu intervalo e deve autorizar a realização de horas excedentes apenas em casos de extrema necessidade para evitar acúmulo em banco de horas. Assim, a jornada de trabalho de 30 horas semanais proporcionou um grande benefício tanto para os nossos colaboradores, quanto para aqueles que necessitam de seus serviços. Foi uma grande conquista e todos devemos estar empenhados a zelar pela sua manutenção.



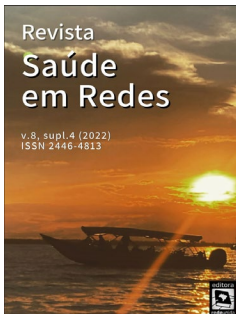
Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

RELATO DA HISTORIA DO CISMEPAR SOB O OLHAR DO TRABALHADOR

VERALUCIA SOUZA FERREIRA

Apresentação: O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - CISMEPAR, destina-se a contribuir com a organização do sistema de saúde dentro da área de jurisdição dos municípios consorciados, segundo diretrizes do Sistema Único de Saúde, com a implantação e ou desenvolvimento de serviços assistenciais de média complexidade, foi criado em janeiro de 1995, a partir da necessidade de um órgão que viabilizasse o atendimento na área de especialidades com a possibilidade de maior resolutividade e rapidez administrativa. **Desenvolvimento:** Em 2004, a estrutura física do CISMEPAR era descentralizada, a unidade de fisioterapia ficava em um prédio localizado no jardim Shangri-lá e na sede atual, funcionavam também a farmácia e a sede administrativa da 17ª Regional de Saúde. O profissional contratado como porteiro, triava as filas pelo lado de fora às 06h30 pela entrada da coleta, onde hoje é o centro de diagnose e procedimentos, os pacientes que estavam com guia de exames ficavam lá embaixo e as guias de consultas vinham para cima. Existiam duas portarias do CISMEPAR e uma terceira portaria que dava acesso a farmácia da 17ªRS (entrada da fisioterapia atualmente). Depois de alguns anos já eram 4 portarias: a da fisioterapia, a porta principal, a da coleta CDP (sala 106) e a casa da esquina da rua São Luiz que funcionava a Associação dos Municípios do Médio Paranapanema - AMEPAR e onde passou a funcionar também a fonosurdez. A senheira era antiga e por várias vezes apresentava defeito, sendo necessária a emissão de senha manual, para atendimento das consultas e agendamento dos exames, tinha também o controle do acesso com crachá para visitantes. Os pacientes eram menos ansiosos e mais educados do que hoje. Muitas mudanças aconteceram ao longo desses 16 anos, seis gestores diferentes e diversas formas de trabalhar, tempo de crescimento e desenvolvimento pessoal e profissional. Com a redução da carga horaria, o tempo é mais curto, e o trabalho fica um tanto quanto mecanizado; em relação bem estar do trabalhador e dos pacientes, mudou para melhor: os bebedouros eram ruins, enferrujados e pequenos, as janelas eram quebradas e enferrujadas, escoradas com cabo de vassoura para mantê-las abertas; não tinha janelas na entrada principal, o que aquecia demais o balcão da recepção; os pisos eram irregulares, remendados, bem antigos e a iluminação era precária. Entretanto, era muito divertido, vinham grupos voluntários para cantar e tocar para os pacientes, realização de cultos ecumênicos, que os pacientes gostavam e aplaudiam. **Resultado:** Já passamos muitas alegrias aqui, especialmente quando temos o reconhecimento de algum paciente, que faz tudo valer a pena. **Considerações finais:** Diante de todo o aprendizado adquirido, percebe-se que cada um pode contribuir para o fortalecimento do SUS, orientando os fluxos corretos aos usuários, acolhendo as suas demandas, explicando o funcionamento do sistema como um todo, acalmando suas angústias e melhorando sua percepção de SUS.



Saúde em Redes, v. 8, supl. 4 (2022) ISSN 2446-4813

Anais do 1º Colóquio CISMEPAR - Rede Unida

PROCESSOS DE TRABALHO INERENTES A ATIVIDADE DE REGULAÇÃO DO ACESSO – CANCELAMENTOS E REAGENDAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.

SUZANA FERREIRA MOISES

Apresentação: A Unidade de Regulação pertence a Diretoria de Planejamento e Atenção em Redes de Saúde – DPARS, e tem como objetivo, garantir a equidade no acesso a atenção ambulatorial especializada, seja ela para consultas, diagnose e procedimentos, trabalhando com a estratificação de risco caso a caso. Entre as diversas atividades da Unidade, este trabalho abordara especificamente, os processos de cancelamentos e reagendamento, considerando seu impacto frente a oferta assistencial e os processos de trabalho internos do serviço. Desenvolvimento: Na Unidade de Regulação contamos com uma equipe composta por uma trabalhadora do quadro efetivo do CISMEPAR e duas estagiárias que se dedicam exclusivamente em cuidar dos cancelamentos e reagendados. Tudo começa quando o profissional de saúde informa que não atenderá na data proposta. Os profissionais comunicam o supervisor assistencial e esse envia e-mail para a trabalhadora responsável pela atividade na unidade de regulação. A partir do recebimento do e-mail é feito o bloqueio das agendas; imprime-se a lista dos pacientes programados para a data que o profissional não atenderá e inicia-se o processo de comunicado aos agendadores dos municípios e/ou pacientes. Os avisos são feitos por contato telefônico para os pacientes de Londrina, Ibiporã e Cambé, no caso de não se conseguir contato direto com o paciente, os avisos são direcionados para as Secretarias de Saúde e Unidades Básicas de Saúde, via contato telefônico e/ou e-mail. Os demais municípios os avisos são feitos por telefone, e-mail e spark (sistema de comunicação por mensagem instantânea). Após todos os pacientes serem comunicados é encaminhada uma cópia do relatório de cancelamento a Unidade de Acolhimento para ciência. Os pacientes são reagendados de acordo com a orientação do profissional que poderá solicitar que sejam distribuídos nos próximos atendimentos ou agendar em uma única data. Conclui-se o trabalho arquivando a lista em ordem de especialidade para possibilitar o acesso fácil caso seja necessário rever alguma informação anotada. Resultado: Sendo os pacientes avisados sobre o cancelamento com antecedência, evitamos que compareçam ao serviço de saúde sem necessidade. O impacto pode ser negativo se o paciente não for comunicado causando insatisfação e outros transtornos na vida do usuário e desgaste da equipe que terá que gerenciar uma situação de conflito, perante as outras tantas demandas do dia a dia. Porém, se o oposto acontecer terá impacto positivo, uma vez que o paciente informado previamente, não precisará alterar sua rotina. Considerações finais: Percebemos neste relato a necessidade de que todos os envolvidos estejam cientes da importância de um processo de trabalho bem elaborado, pois a falha em alguma das etapas reflete na vida de muitas pessoas."