

TRABALHOS PREMIADOS



Os conceitos emitidos nos manuscritos são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es), não refletindo obrigatoriamente a opinião da revista. Esta é uma obra distribuída sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados.

FORTALECENDO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MATO GROSSO DO SUL ATRAVÉS DE OFICINAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: UMA PARECERIA COSEMS-MS E SES-MS

CONSTANTINO, Éverton Villazante¹

CORRÊA, Josiane Oliveira Silva²

ACOSTA, Rafael Maciel³

DAGOSTTIN, Patrícia Meireles⁴

RAMOS, Michele Scarpin⁵

STRINGHETA JUNIOR, Everton⁶

RABELLO, Pedro Augusto⁷

LOUZAN, Maria Leonete Simioli da Paz⁸

FELTRIN, Aline Cristina Moraes⁹

BALTAR, Dienner Josieli Jorge Bueno¹⁰

SOUZA, Vanessa Silva de¹¹

RESUMO

Introdução: O Mato Grosso do Sul (MS), com 79 municípios, tem a quarta maior taxa de suicídio no país, de 10,3, no período de 2012 a 22 registrou-se 2775 óbitos por suicídio, pelos dados do SIM. A parceria - Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS) e Cosems/MS - preconiza ampliar e fortalecer as ações de prevenção ao suicídio, a partir do funcionamento de uma rede de vigilância, prevenção e controle, fazendo com que vários profissionais de saúde e rede intersetorial compartilhem informações referentes à abordagem, ao acolhimento e ao tratamento das pessoas com transtornos mentais de forma a melhorar o acolhimento e a intervenção deste na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e, para isso, realizamos oficinas com temáticas em saúde mental. A RAPS, a nível estadual, ainda é bastante frágil e com grande parte dos municípios tendo apenas serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) e com poucos serviços na Atenção Especializada em Saúde (AES), sendo que temos apenas 38 CAPS, de todas as modalidades, instalados, não alcançando 50% do Estado. Selecionamos, com base nas taxas de suicídio e/ou notificações as macrorregiões de Dourados, Campo Grande e Três Lagoas, totalizando 20 municípios sendo que a maioria apresenta população indígena e 5 com fronteira com o Paraguai. Como a maioria dos municípios são de pequeno porte, o intuito é preparar os profissionais da APS, unidades de saúde indígena para acolhimento, atendimento e acompanhamento de casos com apoio matricial da equipe multiprofissional. **Objetivos:** Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial no Mato Grosso do Sul; Melhorar o acolhimento, triagem e atendimento das demandas de saúde mental; Capacitar técnicos da APS e AES; Desenvolver senso crítico sobre a necessidade de fluxos e protocolos de acesso; Demonstrar protocolos de classificação de risco em saúde mental; Propiciar discussão sobre matriciamento e a comunicação eficaz entre serviços e níveis de atenção; Ensinar o manejo da ficha de notificação das violências interpessoais e autoprovocadas e a importância da notificação; Prevenir o suicídio no MS; Estimular a ampliação de serviços em saúde mental no território; Fortalecer a política de educação permanente em saúde, potencializando as ações no

¹ Éverton Villazante Constantino, COSEMS-MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: evertonconstantino.psico@gmail.com

² Josiane Oliveira Silva Corrêa, COSEMS-MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: contato.cosemsms@gmail.com

³ Rafael Maciel Acosta, COSEMS-MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: contato.cosemsms@gmail.com

⁴ Patrícia Meireles Dagosttin, COSEMS-MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: contato.cosemsms@gmail.com

⁵ Michele Scarpin Ramos, SES/MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: michelescarpin@gmail.com

⁶ Everton Stringheta Junior, SES/MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: psi.evertonjr@gmail.com

⁷ Pedro Augusto Rabello, SES/MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: pedrorabello12@gmail.com

⁸ Maria Leonete Simioli da Paz Louzan, SESAUC-Campo Grande-MS, Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: netesimioli@gmail.com

⁹ Vanessa Silva de Souza, CRP/MS, Campo Grande-MS, Brasil.

¹⁰ Dienner Josieli Jorge Bueno Baltar, DSEI-MS, Antônio João-MS, Brasil.

¹¹ Aline Cristina Moraes Feltrin, DSEI-MS, Caarapó-MS, Brasil.

território. **Metodologia:** As oficinas aconteceram com municípios reunidos em regiões de saúde, agrupados por serviços e nível de complexidade. A estrutura seguiu as seguintes temáticas: perfil epidemiológico da região: recorte das notificações por municípios, propiciando a reflexão se os dados refletiam a realidade; notificação de violência interpessoal e autoprovocada: manejo correto da ficha de notificação e reforçando a importância e a obrigatoriedade da mesma; manejo do paciente na APS: a importância da APS na RAPS, os serviços presentes na RAS para a atenção e as formas de classificação de risco e manejo deste paciente de forma a evitar a piora de seu quadro clínico e devida referência a outro nível de atenção; manejo da paciente na AES: a importância de estruturar os dispositivos especializados para receber apenas os casos indicados para cada serviço, bem como as atribuições dos mesmos e o manejo ideal para os pacientes inseridos neles e a referência correta; manejo da população indígena: devido à alta taxa de população indígena, necessário discutir o manejo e a compreensão da saúde mental para este público; suicídio, autolesão e posvenção: discutir e aprofundar a temática; As oficinas eram palestras com atividades práticas em grupo, vivências e estudos de casos, com intuito de aplicar a teoria apresentada, favorecendo a absorção do tema e a uma avaliação mais criteriosa da realidade do território em que estão inseridos. E com isso refletir a organização da RAPS na região de saúde. **Resultados:** Tivemos adesão de 17 municípios, com 202 profissionais, sendo 12 do órgão gestor, 62 da APS, 106 da AES, 06 da vigilância e 15 da rede intersetorial (educação e assistência social). Consideramos importante a adesão dos serviços da AES, porém acreditamos que a APS deveria ter sido priorizada, posto que é a porta de entrada do SUS e na grande maioria dos municípios do MS só existem serviços vinculados a esse nível de complexidade. A falta da rede intersetorial representa a grande dificuldade de compartilhar o cuidado do paciente com transtorno mental, sobrecarregando os profissionais de saúde. Na avaliação das oficinas, 87,3% dos participantes consideraram-se satisfeitos com o projeto com pontos importantes o manejo na AES, seguido pelo manejo na APS e, por fim, o da tentativa de suicídio, autolesão e posvenção. Percebemos a fragilidade dos profissionais em temas referentes a forma de intervenção com pacientes com transtornos mentais. Tivemos ainda que 68,3% dos participantes tiveram suas expectativas totalmente supridas e 79,4% acreditam que a oficina influenciará positivamente na sua prática. Avaliam que as oficinas favoreceram para conhecer os serviços que compõem a RAPS e os fluxos de acessos entre eles. Além disso, relatam que ensinar o manejo por nível de complexidade facilitou a compreensão daquilo que podem fazer dentro de cada serviço e, na APS, a utilização de instrumentos de classificação de risco, para grande maioria, favorecerá a referência adequada para a AES. **Conclusão:** Ao fim das oficinas percebemos as fragilidades dos serviços implantados no MS, tanto pelo conhecimento técnico do profissional, mas também pela dificuldade da gestão em compreender o funcionamento correto do serviço e sua importância na RAS. Esse item foi percebido pela não adesão da maioria das coordenações da APS e da AES, bem como de alguns serviços nas oficinas, posto que são eles que devem conhecer o funcionamento da RAPS e definir com gestores municipais a estruturação e implantação de novos pontos de atenção. A saúde indígena continua sendo um ponto a ser aprofundado, posto que há muita dificuldade dos profissionais em realizar o manejo e por haver grande número de indígena não aldeado distribuídos nesses municípios selecionados. A falta de notificações identificadas pelos profissionais reflete a pouca ação da vigilância epidemiológica municipal e estadual na capacitação e orientação sobre a obrigatoriedade da notificação deste agravo. Como resultado percebemos a necessidade de seguir atuando nesse fortalecimento da RAPS, com a SES estimulando a implantação de serviços de referência, bem como do COSEMS, seguir atuante no processo de educação permanente junto às secretarias municipais de saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental. Prevenção do Suicídio. Atenção Primária à Saúde

MONITORAMENTO GEOESPACIAL DAS ARBOVIROSES EM JARAGUARI, MS

DA SILVA, Alanderson Rodrigues¹

WINCKLER, Leonardo Zamae²

LURZNICK, Vanessa da Silva Gomes³

RESUMO

No município de Jaraguari, Mato Grosso do Sul, a crescente incidência de Dengue e Chikungunya demandou uma resposta eficiente em vigilância epidemiológica. Inspirados por uma iniciativa bem-sucedida apresentada na 17ª ExpoEPI, foi desenvolvida uma ferramenta semelhante: um mapa de calor geoespacial. A metodologia envolveu a tabulação e georreferenciamento dos dados da vigilância epidemiológica, resultando na criação de mapas de calor para uma análise detalhada dos padrões de disseminação das doenças. Os resultados mostraram que essa abordagem permitiu a identificação de áreas de maior incidência, facilitando a delimitação de regiões prioritárias para intervenções como controle de endemias e mutirões de limpeza. A implementação dessa ferramenta proporcionou uma resposta mais ágil e eficaz aos desafios epidemiológicos, demonstrando o potencial das tecnologias de georreferenciamento na saúde pública. **Introdução:** No âmbito da vigilância epidemiológica do município de Jaraguari, Mato Grosso do Sul, surgiu a necessidade de enfrentar o desafio crescente representado pelos casos de Dengue e Chikungunya. Inspirados pela iniciativa bem-sucedida apresentada na 17ª ExpoEPI, intitulada "Painel Interativo Epidemiológico: Transformando a Vigilância em Saúde no Município de Jaraguari, Mato Grosso do Sul", foi proposto o desenvolvimento de uma ferramenta similar, focada na visualização geoespacial de arboviroses através de um mapa de calor. A metodologia envolveu a tabulação e o georreferenciamento dos dados da vigilância epidemiológica, resultando na criação de mapas de calor que permitiram uma análise mais detalhada dos padrões de disseminação das doenças. Essa abordagem possibilitou a identificação de áreas de maior incidência das doenças, facilitando a delimitação de áreas prioritárias para intervenções, como as atividades de controle de endemias, mutirões de limpeza e bloqueio químico nos locais com alta concentração de casos. Os resultados obtidos demonstram que a utilização de tecnologias de georreferenciamento e análise espacial pode fornecer insights valiosos para os gestores de saúde pública, permitindo uma resposta mais ágil e eficaz diante dos desafios epidemiológicos. **Objetivos:** Descrever a implementação de uma ferramenta de monitoramento em tempo real a partir das notificações de casos de Dengue e Chikungunya no município de Jaraguari, Mato Grosso do Sul. **Metodologia:** O ano de 2024 presenciou um aumento significativo na incidência de casos de Dengue e Chikungunya em diferentes regiões do território nacional, ocasionando a declaração de estado de emergência em saúde pública no município de Jaraguari/MS. Tal medida evidenciou a necessidade de aprimorar as estratégias de monitoramento e intervenção para conter a propagação dessas enfermidades. Com o propósito de converter os dados da vigilância epidemiológica em informação acessível, foi proposto a criação de mapas de calor para os casos de Dengue e Chikungunya. O processo inicial consistiu na tabulação das datas e endereços contidos nas notificações recebidas pela vigilância epidemiológica municipal, os quais foram organizados em uma planilha Google Sheets. Através das ferramentas de georreferenciamento do Google Maps, procedeu-se à associação dos endereços das notificações a coordenadas geográficas. Tal procedimento possibilitou vincular a planilha ao Google Looker, permitindo a visualização espacial dos dados na forma de mapas de calor. Esta integração permitiu a inserção dos endereços das notificações de forma simplificada, assegurando a precisão das informações. Além do mapa de calor, foram incorporados recursos para filtrar os dados por intervalo de tempo e tipo de doença. Tais funcionalidades viabilizaram

¹ Alanderson Rodrigues da Silva, Prefeitura municipal de Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: alander.rodrigues1@gmail.com

² Leonardo Zamae Winckler, Prefeitura municipal de Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: leozamae@gmail.com

³ Vanessa da Silva Gomes Lurznick, Secretaria municipal de Saúde, Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: vanessasher@hotmail.com

uma análise pormenorizada dos padrões de disseminação das doenças, além de facilitar a identificação de áreas de maior risco epidemiológico. **Resultados:** A implementação do monitoramento geoespacial para mitigar o aumento da incidência de Dengue e Chikungunya em Jaraguari/MS resultou em uma intervenção eficiente e ágil. A interface do sistema demonstrou ser intuitiva e de fácil usabilidade, viabilizando o acesso e a interpretação dos dados pelos profissionais de saúde. A alimentação em tempo real dos dados, no momento do recebimento da notificação, permitiu a tomada imediata de decisões, levando em consideração o panorama epidemiológico atual. Os mapas de calor desempenharam um papel crucial ao identificar regiões com maior incidência das doenças, proporcionando uma representação visual clara da distribuição geográfica dos casos. Tal visualização espacial facilitou a delimitação de áreas prioritárias para intervenções, como as atividades de controle de endemias e o mutirão de limpeza promovido pela secretaria de saúde municipal com o apoio da defesa civil. Ademais, a capacidade de filtrar os dados por intervalo de tempo e tipo de doença possibilitou uma análise minuciosa dos padrões de disseminação, destacando áreas com maior risco epidemiológico. Isso permitiu a implementação de ações de bloqueio químico contra o mosquito *Aedes aegypti* em locais com alta concentração de casos. Essa abordagem integrada, aliada à praticidade da interface do sistema, representa um avanço significativo no monitoramento e na intervenção para conter a propagação dessas enfermidades em âmbito municipal. **Conclusão:** A implementação do monitoramento geoespacial de arboviroses em Jaraguari, MS, representou um aprimoramento da vigilância epidemiológica na resposta às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Este relato apresentou a viabilidade e eficácia de uma abordagem integrada, baseada na análise geoespacial em tempo real, na identificação e resposta rápida aos surtos de Dengue e Chikungunya. Por meio dos mapas de calor foi possível não apenas detectar áreas de maior incidência das doenças, mas também direcionar intervenções estratégicas, como mutirões de limpeza e bloqueio químico, para conter a propagação dos vetores e reduzir a transmissão das arboviroses. Apesar de sua simplicidade, esta iniciativa não apenas contribui para o avanço da prática em saúde pública, mas também oferece uma ferramenta prática e acessível para a gestão de arboviroses em contextos municipais, visando a tanto o combate, quanto a prevenção dessas enfermidades.

Palavras-chave: Arboviroses. Vigilância epidemiológica. Dengue. Chikungunya. Georreferenciamento.

O ÊXITO ALCANÇADO ATRAVÉS TELEMEDICINA NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE AQUIDAUANA, MS

SOUZA, Daniele Ferreira¹

NEVES, Poline Hortence Figueiredo²

PANACHUKI, Patrícia Patussi Nascimento³

RESUMO

Introdução: A telemedicina é a prestação de serviços em saúde usando Tecnologias de Informação e de Comunicação (TIC), nos casos em que a distância é um fator crítico, para o intercâmbio de informações válidas para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças, além de educação permanente dos profissionais envolvidos, pesquisas e avaliações. Trata-se de uma tecnologia alinhada aos princípios de equidade, universalidade e igualdade, tão claros no Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover a transferência de conhecimentos de um centro de excelência para qualquer instituição com menores recursos. Esta tecnologia amplia e qualifica a assistência com melhoria do atendimento à população, especialmente em um país de dimensões continentais, como o Brasil. Projeto PROADI-SUS Assistência Médica Especializada por meio da Telemedicina, na modalidade teleconsulta, oferece sete especialidades médicas: Cardiologia, Endocrinologia, Pneumologia, Reumatologia, Neurologia, Neuropediatria e Psiquiatria. Planejado e implementado em parceria com a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein (SBIBHAE), Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), veio para prover suporte diagnóstico e terapêutico a 20 municípios de Mato Grosso do Sul, priorizando regiões de saúde que apresentem alguma das premissas elencadas pela equipe técnica: fronteira, população indígena, pertencentes a Rota Bioceânica, ou desenvolvam a planificação da atenção à saúde. **Objetivos:** Ofertar assistência médica especializada para os munícipes de Aquidauana, por meio de Telemedicina com vistas a melhoria da qualidade do cuidado, democratizando o acesso à saúde com qualidade. Objetivos específicos: Aumentar a resolatividade do problema da condição de saúde apresentado e a satisfação do usuário; Afirmar a integração com a Rede de Atenção à Saúde, garantindo uma continuidade do cuidado e uma gestão mais eficiente dos recursos; Reduzir o número de transferências dos pacientes para realizar suas consultas em outras localidades; Diminuir o tempo de espera do paciente para a realização da consulta com o especialista; Qualificar o profissional médico da Estratégia de Saúde da Família para a tomada de decisões terapêuticas, de acordo com a segunda opinião de um especialista. Melhorar a alocação de recursos da saúde com a redução dos custos com atenção à saúde da população da região. **Metodologia:** Após a adesão e recebimento do equipamento, que foi destinado a ser utilizado na ESF Guanandy, fizemos um levantamento de toda a demanda reprimida que tínhamos das referidas especialidades. Verificamos que a ESF que menos tinha encaminhamentos era a que iria receber o equipamento. Fizemos o estudo de demanda e entrando em acordo com a gestora, colocamos o ponto no prédio da Equipe Multidisciplinar (EMULTI), que é centralizado e de fácil acesso tanto para o médico que iria acompanhar, quanto para o paciente. Realizamos uma reunião de orientações com as equipes de cada ESF para explicar o Projeto e enfatizar a responsabilidade em avisar o paciente, de modo que as faltas fossem evitadas. Pactuamos com a auxiliar administrativa da Emulti cuidar da agenda das teleconsultas avisando tanto a ESF quanto a família do paciente. Estávamos com uma demanda reprimida muito extensa em neuropediatria, então iniciamos com essa especialidade. A partir de agosto/23, a regulação de vagas nos envia mensalmente a demanda reprimida, a enfermeira responsável pelo programa faz a triagem e realiza o agendamento. Em outubro zeramos a fila de espera nas especialidades neuropediatria, endocrinologia

¹ Daniele Ferreira de Souza, Secretaria Municipal de Saúde de Aquidauana, MS, Brasil. E-mail: danii_sf@hotmail.com

² Poline Hortence Figueiredo das Neves, Secretaria Municipal de Saúde de Aquidauana, MS, Brasil. E-mail: polinehort@hotmail.com

³ Patrícia Patussi Nascimento Panachuki, Secretaria Municipal de Saúde de Aquidauana, MS, Brasil. E-mail: patriciapanachuki@outlook.com

adulto, pneumologia, reumatologia, então, essas 4 especialidades passaram a ser encaminhadas direto das ESF, que é uma das aspirações do projeto. Em janeiro/24 aumentaram as especialidades, agora temos também: gastroenterologia adulto e pediátrica, endocrinologia pediátrica, infectologia e pediatria. **Resultados:** Já nas primeiras consultas tanto a médica pediatra que acompanhava as consultas das crianças, quanto a família ficaram surpreendidos com a qualidade e resolutividade dos atendimentos. Todos saem com plano de cuidados pare serem executados pelas ESF. Para algumas especialidades nós abríamos credenciamento, pois a demora na realização das consultas era muito grande, como no caso psiquiatria, endocrinologia, neurologia e cardiologia; após agendarmos pela teleconsulta, reduzimos as quantidades de consultas pagas a esses profissionais e economizamos um valor considerável, que pode ser empregado em outra bem feitoria para a saúde da população. Conseguimos zerar uma lista de espera de neuropediatria, endocrinologia adulto, pneumologia, reumatologia que estava parada há anos, pois mesmo nas outras cidades de referência para encaminharmos a demanda é grande e a quantidade de vagas pequena. Os profissionais médicos ao acompanharem seus pacientes na consulta, tiram as dúvidas clínicas que levaram ao encaminhamento, e agregam conhecimentos devido a troca de saberes com os especialistas do Hospital Albert Einstein. A SES pactuou junto a Casa De Saúde que os remédios de alto custo prescritos pelos especialistas durante as teleconsultas, seriam dispensados da mesma maneira que as consultas presenciais, facilitando sobremaneira o tratamento. **Conclusão:** A realização Teleconsulta contribuiu de forma direta e interativa, tornando a Atenção Primária à Saúde mais eficientes e resolutivas. Proporcionou envolvimento, compromisso, participação e engajamento profissionais que desenvolvem o plano de cuidados, e assim conseguimos realizar assistência integral e qualificada aos pacientes. Esse processo cria um ciclo virtuoso, em que o médico da ESF obtém uma resposta direta e interativa, podendo tirar suas dúvidas e, com o tempo, passar a lidar com casos semelhantes de forma autônoma. Isso torna a atenção primária mais eficiente e resolutiva, com cada vez menos encaminhamentos inadequados e maior empoderamento da equipe de saúde local. Evita-se ainda os altos custos de deslocamento para tratamento fora do domicílio, que afetam fortemente as prefeituras locais, já carentes de recursos. Desta forma, este projeto encontra-se alinhado com os objetivos do PlanificaSUS, com o qual espera-se auxiliar na mudança da cultura das organizações de saúde e a implantação de melhorias, fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde e contribuindo para a organização da Rede de Atenção à Saúde no SUS.

Palavras-chave: Atenção à Saúde. Tecnologia de informação. Sistema Único de Saúde. Equipe de Saúde da Família. Telemedicina.

HORA DO CAFÉ: ESPAÇO DE DIÁLOGO COM FAMILIARES DO CAPS AD DO MUNICÍPIO DE TRÊS LAGOAS, MS

SILVA, Flávio Arce¹
SERTÓRIO, Tiago Giolo²
VICENTE, Renata de Matos³
SOUZA, Mariana Rodrigues de⁴
AZAMBUJA, Katiuscia⁵
CAMILO, Giovanna Alves⁶
MAROTINHO, Gabrielle Weiler de Oliveira⁷

RESUMO

Introdução: A família é o primeiro grupo social em que o sujeito é inserido. É nela que se aprende as primeiras relações com o mundo e consigo mesmo. O grupo familiar pode funcionar como fator de proteção ou de risco, dependendo da qualidade das relações que são estabelecidas em seu contexto. O tratamento da dependência química envolve pelo menos uma pessoa além do usuário. A inserção da família é imprescindível, tanto em relação ao suporte emocional, financeiro, quanto no processo de reinserção psicossocial, haja vista o poder sobre o conjunto das relações nas quais o usuário é o elemento central. O grupo constitui proposta relevante haja vista a ampliação do cuidado ao contexto familiar, local onde o usuário estabelece as relações e constitui a sua subjetividade. Ofertar um espaço coletivo de escuta e cuidado permite a construção de redes de experiências e o compartilhamento de afetos. Os conhecimentos adquiridos através das trocas proporcionam uma nova visão e ação sobre o cuidado aos usuários de substâncias psicoativas. Desta maneira, o grupo cumpre com o princípio do SUS da integralidade, haja vista considerar não apenas o sujeito, mas as relações que estabelece em seu contexto, garantindo maior êxito no processo de cuidado. **Objetivos:** Promover um espaço de autocuidado apoiado entre os familiares/cuidadores dos pacientes atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) a fim de desenvolver uma rede de apoio socioemocional. Proporcionar uma rede de cuidado aos familiares dos pacientes atendidos pelo CAPS AD. Fortalecer o vínculo entre os familiares/cuidadores e o CAPS AD. Promover o diálogo e a reflexão sobre o cuidado aos usuários de drogas. Valorizar e estimular os vínculos sociocomunitários. **Metodologia:** A metodologia escolhida para o desenvolvimento do grupo com famílias foi inspirada na Terapia Comunitária Integrativa (TCI). A TCI é uma metodologia criada pelo médico psiquiatra Adalberto Barreto, que compõe o rol de Práticas Complementares Integrativas (PICs) do Sistema Único de Saúde (SUS). A TCI é um método terapêutico que visa estimular as potencialidades de um grupo a partir das trocas de experiências e da criação e fortalecimento de redes solidárias de apoio, permitindo a corresponsabilização de seus membros na busca por soluções para os problemas cotidianos. Sua metodologia é composta pelas seguintes etapas: acolhida, escolha do tema, contextualização, problematização, rituais de agregação e conotação positiva, e avaliação (BARRETO, 2019). Os encontros do grupo foram realizados quinzenalmente, às quartas-feiras, das 15h00 às 17h00, com duração de duas horas, se adequando em algumas situações, conforme as necessidades demandadas pelos familiares. O grupo foi composto por familiares residentes no município de Três Lagoas/MS e que são usuários dos serviços ofertados pelo CAPS AD. A modalidade do grupo foi aberta, isto é, um grupo em que há um fluxo constante de seus membros. Os familiares puderam participar de acordo

¹ Flávio Arce Silva, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: psico.flavioarce@hotmail.com

² Tiago Giolo Sertório, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: tgioli@hotmail.com

³ Renata de Matos Vicente, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: renata.vicente@treslagoas.ms.gov.br

⁴ Mariana Rodrigues de Souza, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: marianarodrigues89@icloud.com

⁵ Katiuscia Azambuja, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: katiusciaazambuja32@gmail.com

⁶ Giovanna Alves Camilo, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: giovannagac@hotmail.com

⁷ Gabrielle Weiller de Oliveira Marotinho, Prefeitura Municipal de Três Lagoas, Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: gabiweiler03@gmail.com

com as suas necessidades, não sendo obrigados a comparecerem em todos os encontros. Desta maneira, a dinâmica grupal foi definida a cada encontro pelos membros presentes. **Resultados:** Foram realizados nove encontros, incluindo o encontro de apresentação da proposta, o café da manhã. Houve a participação total de 21 familiares, os quais 06 participaram em mais de um encontro e 15 participaram uma única vez. O gênero predominante foi o feminino com 17 participantes, dentre elas: mães, avós, ex-mulher e esposa. Tivemos apenas 04 participantes do sexo masculino, os quais exercem a função social de pais, tio e irmão. Quanto à faixa etária, quatro participantes na faixa dos 20 anos dois na faixa dos 40 sete na faixa dos 50, quatro na faixa dos 60 dois na faixa dos 70 e dois na faixa dos 80. O perfil dos participantes no grupo foi predominantemente feminino, na faixa dos 50 anos, que exercem a função social de mãe. As avaliações foram realizadas ao final de cada encontro através de relatos verbais sobre a colheita, aprendizados gerados nos encontros. Há um que representa de maneira geral o sentimento das participantes: “A reunião é muito importante e fundamental para esclarecer todas as dúvidas. Um suporte emocional por não poder conversar o assunto com estranhos e vizinhos. Aprendizado e troca de informações com outras famílias nas mesmas condições que nos encontramos” (SIC). O grupo cumpriu de maneira exitosa com o objetivo de promover um espaço de autocuidado apoiado através do fortalecimento de vínculos com os familiares, da promoção do diálogo e reflexões sobre o cuidado aos usuários de drogas. **Conclusão:** É evidente que a abordagem grupal é uma ferramenta potente entre os familiares, visto que proporciona um ambiente seguro e acolhedor que favorece o aprendizado por meio de compartilhamento de vivências e da formação de uma rede de apoio. O grupo se constitui como um suporte social que auxilia no processo de recuperação e adaptação à nova condição vivenciada, especialmente aos familiares que exercem o cuidado às pessoas que fazem uso problemático de substâncias (ALVES et al, 2015). “Investir em práticas grupais é, portanto, investir em saúde, em criação, em desenvolvimento humano pleno, para pensar, sentir, criar e produzir sentidos. Produzir espaços de comum é a maior arma para reduzir sofrimento” (PEREIRA SAWAIA, 2020, p. 114). Portanto, verifica-se que esta intervenção cumpriu de maneira exitosa com o objetivo de promover um espaço de autocuidado apoiado através do fortalecimento de vínculos com os familiares, da promoção do diálogo e reflexões sobre o cuidado aos usuários de drogas. O grupo segue em atividade neste ano, 2024, garantindo um espaço seguro de fala e escuta como forma de ampliar e contribuir para o tratamento das pessoas que fazem uso problemático de substâncias a partir da inclusão de seus familiares.

Palavras-chave: Grupo de Apoio. Saúde mental. Família. TCI. SUS.

PESQUISA SOBRE O USO E EXPERIMENTAÇÃO DE TABACO EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE NOVA ALVORADA DO SUL, MS

COLATTO, Rafaela Gomes Silva¹

MOLENA, Ana Carolina Ortega Matheus²

KOGA, Suéllen Barcelos³

RESUMO

O tabagismo representa um grave problema para os sistemas de saúde. Apesar dos esforços de controle, seu uso se mantém prevalente em todo o mundo, se agravando com a surgimento de novas formas de fumar. Destacamos aqui o uso do cigarro eletrônico e do narguilé, que se utilizam de designer atraente e tem alto apelo entre os jovens. Dessa forma, é urgente a necessidade de fortalecer o controle do tabaco, implementando ações específicas de prevenção a iniciação que levem em consideração a realidade local e essas novas formas de fumar. Para a programação das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo em Nova Alvorada do Sul até então, eram utilizados dados de pesquisas nacionais e da capital. Visando melhorar a eficácia das ações de prevenção a iniciação do tabagismo é que este trabalho foi idealizado. O cenário encontrado pelos profissionais de saúde pós pandemia, demonstravam um grande impacto sobre a ansiedade dos jovens encaminhados para o atendimento. Este fato, somado a proximidade da fronteira (fácil acesso ao contrabando) e relatos realizados durante as palestras preventivas nas escolas, serviram de alerta para equipe, pois indicavam o aumento do uso da nicotina no município, a necessidade de quantificar este problema e viabilizar uma melhor estratégia de prevenção. A pesquisa foi realizada em escolares do ensino fundamental II (6º ao 9º ano) das escolas públicas e particular do município de Nova Alvorada do Sul/MS, no período de 08 a 23/08/2023. **Objetivos:** A pesquisa tem como objetivo geral, identificar o percentual de escolares do ensino fundamental II que já experimentaram alguma forma de tabaco, qual a forma utilizada, idade e motivo que levou a experimentação. E como objetivos específicos: comparar os dados do município com os dados nacionais/regionais e obter subsídios para planejar estratégias e organizar uma adequada campanha contra o fumo nessa população, articulando ações municipais intersetoriais. **Metodologia:** A Pesquisa foi realizada nas 8 escolas que atendem alunos do ensino fundamental II no município, sendo 5 escolas municipais, (entre elas 2 escolas rurais), 2 escolas estaduais e 1 escola da rede privada. Participaram da pesquisa 1275 alunos, com idade entre 10 e 18 anos. Para a coleta dos dados foi aplicado pelos profissionais de saúde um questionário, contendo 7 questões que foram respondidas de forma simultânea e anônima pelos estudantes em sala de aula, estes dados foram analisados, tabulados e seus resultados apresentados para a rede municipal de saúde, comunidade escolar e representantes das secretarias de esporte e cultura do município. **Resultados:** Através da análise dos questionários aplicados a presente pesquisa obteve os seguintes resultados: Quanto a experimentação, 41% respondeu já ter experimentado algum tipo de fumo. Destes, 42,6% do sexo masculino e 41% do sexo feminino. Demonstrando que praticamente não há diferença entre sexo feminino ou masculino quanto a experimentação. Em relação ao tipo de fumo, 70,6% respondeu ter experimentado o cigarro eletrônico; 52,7% narguilé; 31% cigarro; 5,4% fumo de mascar; 0,94% cigarro de palha e 1,3% não informou o tipo. De acordo com o sexo: masculino – 67,9% experimentou cigarro eletrônico, 53,1% narguilé, 35,2% cigarro, 10,5% fumo de mascar, 1,4% cigarro de palha e 1,4% não informou. Feminino – 73,8% experimentou cigarro eletrônico, 52,2% narguilé, 26,1% cigarro, 1,2% fumo de mascar, 0,4% cigarro de palha e 1,2% não informou. Quanto aos motivos que levaram estes jovens a experimentar, 71,2% respondeu ter sido curiosidade, 14,1% influência, 10,9% brincadeira e 5,2% relatou outros motivos, dentre eles ansiedade,

¹ Rafaela Gomes Silva Colatto, SMS, Nova Alvorada do Sul, MS, Brasil. E-mail: rafa.gomess@hotmail.com

² Ana Carolina Ortega Matheus Molena, SMS, Nova Alvorada do Sul, MS, Brasil. E-mail: carol.o.matheus@hotmail.com

³ Suéllen Barcelos Koga, SMS, Nova Alvorada do Sul, MS, Brasil. E-mail: subkoga@hotmail.com

depressão, bebida alcoólica e stress. Dos alunos que já experimentaram algum tipo de fumo, 13,6% se considera fumante e quanto a idade em que experimentou pela primeira vez, 3% experimentou entre 5 e 7 anos, 13,3% entre 8 e 10 anos, 34,2% entre 11 e 12 anos, 30% entre 13 e 14 anos, 18,6% entre 15 e 17 anos e 0,6% não soube responder. **Conclusão:** Com a presente pesquisa, observou-se que entre os estudantes do ensino fundamental II (6º ao 9º ano) 41% já experimentou algum tipo de fumo, sendo que destes, 13,6% já se consideram fumantes. Os resultados obtidos na pesquisa confirmam a grande expansão do uso do cigarro eletrônico e do narguilé, e a sua grande participação como iniciadores do tabagismo, validando a estratégia da indústria do tabaco que se utiliza da vulnerabilidade dos jovens as novidades e aos modismos, para fazer deste público seu maior alvo. Percebe-se também a necessidade de iniciar as ações de prevenção em escolares já nas séries iniciais, tendo em vista a maioria dos estudantes analisados (50,5%) terem experimentado algum tipo de fumo antes dos 12 anos de idade. O fato do principal motivo para experimentar algum tipo de fumo ter sido a curiosidade, evidencia que a abordagem preventiva deve ser feita através de ações educativas que levem informações claras e metodologia atrativa, levando o estudante a utilizar este comportamento curioso para buscar conhecimento sobre os malefícios do fumar e evitar a iniciação.

Palavras-chave: Controle do Tabaco. Programa de Controle do Tabagismo

PROGRAMA MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS: AMPLIANDO O ACESSO AOS MEDICAMENTOS EM MARACAJU, MS

DA COSTA SIQUEIRA, Mayara¹

MAYARA RODRIGUES PALHÃO DE REZENDE, Danielle²

FRANÇOIS, Darlin³

FRANCIELLI COSSETIN, Rita⁴

RESUMO

Introdução: A judicialização na saúde é um desafio complexo e multifacetado com impacto direto na capacidade do sistema de prover acesso equitativo e eficiente aos medicamentos. É nesse contexto que surge a importância de programas que visam mitigar essa problemática. O programa Medicamentos Excepcionais da Secretaria Municipal de Saúde de Maracaju-MS tem como alvo o atendimento às demandas oriundas da Defensoria Pública que seriam destinadas a judicialização. As referidas demandas buscam o fornecimento, aos pacientes, de medicamentos não disponibilizados pela Assistência Farmacêutica através dos Componentes Básico, Especializado e Estratégico e também para fornecimento de fórmulas nutricionais industrializadas especiais para tratamentos de saúde. Ao integrar estratégias para gerenciar de maneira administrativa os pacientes atendidos por este programa, o município está fortalecendo a capacidade de prevenir a judicialização na saúde e, consequentemente, promover uma gestão mais eficaz e humanizada dos recursos públicos em prol do bem-estar da população. **Objetivos:** Descrever a execução do Programa Medicamentos Excepcionais realizado no município de Maracaju/MS, minimizar a judicialização da saúde na Assistência Farmacêutica municipal, melhorar o acesso de forma rápida e eficiente para a manutenção dos tratamentos, estimar o número de demandas atendidas e o valor investido no programa pelo período de agosto de 2021 a fevereiro de 2024. **Metodologia:** Em parceria com a Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, a Prefeitura Municipal de Maracaju firmou o Termo de Cooperação Mútua N. 007/DPGE/2019 com atualização até fevereiro de 2026. A demanda inserida no SAP – Sistema de Atendimento ao Público da DP/MS é enviada à Secretaria Municipal de Saúde com laudos e prescrição médica para análise técnica da condição e duração do fornecimento. Alguns pedidos são direcionados para os Componentes da Assistência Farmacêutica ou negados devido ao custo elevado. Sendo favorável, a distribuição inicia logo após a aquisição do tratamento, realizada por dispensa de licitação, ou se já houver estoque, o fornecimento é imediato. A duração dos atendimentos é avaliada conforme laudos médicos, podendo chegar a 6 meses para medicamentos e até 12 meses para fórmulas nutricionais, com possibilidade de renovação. A rotatividade dos pacientes é crucial para alocação eficiente de recursos, garantindo atendimento a todos, considerando as limitações temporárias de estoque ou capacidade de atendimento. Os dados apresentados foram levantados entre agosto de 2021 a fevereiro de 2024. **Resultados:** Neste período, registrou-se 481 demandas para medicamentos e fórmulas nutricionais industrializadas. Desse total, 309 demandas foram deferidas (64,24%), 82 foram indeferidas (17,05%), 67 foram redirecionadas para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (13,93%) e 23 para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (4,78%). O investimento neste programa até o momento foi de R\$ 416.317,82, proveniente de recursos próprios, sendo mais da metade usado para 24 demandas com pedido de fórmulas nutricionais industrializadas (R\$ 225.820,09), totalizando 54,24%. Para medicamentos não listados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Maracaju, 45,76% do valor foi utilizado em 285 demandas (R\$ 190.497,73). O direcionamento das solicitações para os Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica contribuiu positivamente para o programa, garantindo o acesso contínuo ao tratamento necessário. A rotatividade em solicitações por curtos períodos de tratamento permite atender novas demandas, beneficiando pacientes ao reduzir o tempo de espera judicial para acesso a medicamentos e otimizando recursos, evitando gastos excessivos

com processos judiciais. **Conclusão:** O programa Medicamentos Excepcionais reduziu as ações judiciais desnecessárias, agilizou atendimentos e diminuiu o tempo de espera para tratamento. A concessão integral de fórmulas nutricionais industrializadas melhorou a qualidade de vida dos pacientes, garantindo acesso imediato e contínuo. A epidemiologia municipal, identificada através do programa, guia inclusões na REMUME e elaboração de protocolos municipais da Assistência Farmacêutica. A efetividade do Termo de Cooperação Mútua propicia o atendimento das demandas em âmbito administrativo com celeridade, promove diálogo entre os órgãos públicos e assegura direito à saúde abstendo a judicialização, garantindo acesso à atendimento de qualidade no SUS.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Assistência Farmacêutica. Defensoria Pública. SUS.

PROGRAMA BEM NASCER: O IMPACTO NO INDICADOR DO PROGRAMA PREVINE BRASIL - MUNICÍPIO DE SELVÍRIA

CHIOCHETTA, Patrícia¹

RESUMO

Apresentação: A cidade de Selvíria-MS, localiza-se no leste de Mato Grosso do Sul. Pertence à Microrregião de Paranaíba e dista 399 km da capital Campo Grande, conforme IBGE população de 8. 142 habitantes. No processo de territorialização em saúde visando a acessibilidade o espaço geográfico foi dividido em 3 áreas e 17 microáreas, contemplando cada área com uma equipe de saúde da família (ESF). Melhorar a saúde materna é uma das principais prioridades da OMS, fundamentada em uma abordagem de direitos humanos e vinculada aos esforços de cobertura universal de saúde em novembro de 2021 o estado de Estado de Mato Grosso do Sul lança o projeto Bem Nascer MS no por meio da Secretaria Estadual de Saúde, O projeto Bem nascer tem os seguintes eixos: educação permanente, enfrentamento à sífilis congênita, linha materna e infantil, prevenção da mortalidade materna e infantil, financiamento, governança e a produção científica. No financiamento foram adquiridos ultrassons para os 79 municípios do MS, inclusive Selvíria onde iniciou-se a reorganização do fluxo de atendimentos das gestantes, sendo a principal mudança a “porta de entrada” as mesmas anteriormente atendidas no Centro de Especialidades médicas pela ginecologista contratada pelo município, sendo esta cedida a atenção básica, passando a atender nas unidades de saúde da família. **Objetivos:** O objetivo do estudo é identificar a evolução do indicador 01 de desempenho do pré-natal determinado no Programa Previne Brasil, entre 2022 e 2023 alcançado pelo município após as mudanças no fluxo, implementação do atendimento ginecológico e implantação da ferramenta doada pelo estado o aparelho de ultrassom na atenção básica do município.: **Metodologia:** Trata-se de estudo documental, com análise estatística disponíveis em bases oficiais, de acesso público, Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), referentes ao indicador 01 do programa Previne Brasil, avaliando dados a partir do 1º quadrimestre de 2022 ao 3º quadrimestre de 2023, os dados são referentes a “Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação” , sendo critério nacional estabelecido como indicador 45% das gestantes captadas, sendo assim mensurando o acesso das gestantes ao pré-natal na atenção primária em saúde com início precoce e atendimentos preconizados pelo Ministério da Saúde. Reflete a capacidade do serviço de saúde de captar precocemente as gestantes residentes no município para realização do acompanhamento pré-natal, visando apoiar a diminuição da mortalidade materna e neonatal. **Resultados:** Com o novo fluxograma foi possível o acompanhamento nominal das gestantes do município possibilitando uma verificação da frequência dos atendimentos, orientação das usuárias sobre a importância da realização do pré-natal, realização de exames, administração de vacinas e consultas multiprofissionais na Unidade Básica de Saúde, realização do ultrassom em tempo oportuno reduzindo eventuais dificuldades de acesso ao procedimento que poderiam desestimular a pessoa a utilizar o serviço, flexibilizando a agenda para esse público, consequentemente formando vínculo, facilitando a continuidade do atendimento. Observa-se um crescente aumento na captação de gestantes até 12 semanas com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo possível observar em gráfico (anexo banner) Q1 2022 o indicador alcançou 4% muito abaixo da meta nacional, no Q3 de 2023 o mesmo indicador alcançou 71% um resultado considerado ótimo acima da meta estabelecida. Ressalta-se que paralelamente iniciou-se no município um processo de análise do sistema, qualificação dados e capacitação de equipe com a introdução do prontuário eletrônico nas unidades básicas de saúde da família. **Conclusões:** Garantindo a atenção multiprofissional nas unidades de saúde da família do município, estabelecendo a inserção de informações através do Prontuário eletrônico,

¹Patrícia Chiochetta Alves, Secretaria municipal de Saúde de Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: patricia_pca@hotmail.com

capacitando a equipe na estratificação de risco gestacional e a inclusão do uso de ferramentas de maior complexidade por estas equipes, mostrou resultados positivos, não apenas na avaliação do indicador, mas também na continuidade de vínculo com a comunidade que mostra melhoria em todas as outras linhas de cuidado em saúde. Com o Programa Bem nascer o município repensou todo seu cuidado materno infantil houve mudanças no atendimento pediátrico por exemplo e horários de funcionamento, atualmente as consultas são realizadas nas unidades básicas de saúde com horário estendido para atender as mães que trabalham nas indústrias e comércios, aumentando não apenas o indicador, mas promovendo uma saúde qualificada e humanizada na rede do município.

Palavras-chave: Pré-Natal. Indicador. Bem-Nascer.

BUSINESS INTELLIGENCE (BI): TRANSFORMANDO A GESTÃO DA SAÚDE DE URGÊNCIA EM CAMPO GRANDE, MS

SILVA, Bruno Henrique Rodrigues da¹

RESUMO

Introdução: Este projeto aborda o desafio de superar o empirismo na gestão da saúde pública através da implementação de um painel de BI para o tratamento de dados desde 2019 em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, visando a população de aproximadamente 898.100 habitantes. Focado em 10 unidades de urgência e emergência e seus territórios, o painel processa dados para fornecer insights precisos sobre atendimentos, incidências, e demografia de pacientes, facilitando o planejamento baseado em evidências. A motivação central foi a necessidade de otimizar recursos e processos em um contexto de alta demanda, evidenciada por mais de 1,3 milhões de atendimentos anuais, e a busca por eficácia nas políticas públicas de saúde. **Objetivos:** Geral: Implementar uma ferramenta analítica de Power BI para aprimorar a gestão e planejamento no sistema de saúde pública de Campo Grande, MS. Específicos: 1) Melhorar a precisão na alocação de recursos humanos e materiais 2) Facilitar o planejamento proativo frente a crises 3) Aumentar a acurácia em políticas públicas de saúde baseadas em evidências. **Metodologia:** O projeto utilizou um painel de Power BI para integrar e processar bancos de dados de atendimentos desde 2019. A metodologia incluiu o carregamento, limpeza e manipulação de dados, seguida da criação de telas de acompanhamento para análise de geolocalização, perfis de atendimento e riscos, e monitoramento por CID médico. A ferramenta GTU (GEO-TRACK URGÊNCIA) foi crucial para georreferenciar atendimentos, permitindo análises detalhadas por áreas e facilitando a identificação de zonas de intervenção. A abordagem permitiu uma gestão orientada por dados, suportando o planejamento estratégico e a alocação eficiente de recursos. **Resultados:** A adoção do painel de Power BI permitiu uma revolução na gestão da saúde de urgência ao habilitar a construção de projeções precisas sobre o comportamento das curvas de atendimento e os volumes esperados, utilizando modelos desenvolvidos com dados acumulados desde 2019 até o momento atual. Esta capacidade analítica ofereceu insights sem precedentes para o manejo de doenças como a dengue, onde a ferramenta antecipou picos de demanda, permitindo uma alocação proativa de recursos e equipes médicas nas áreas mais impactadas. Tais projeções ajudaram na otimização do planejamento e na distribuição dos recursos de saúde, garantindo uma resposta mais ágil e efetiva às flutuações sazonais e às emergências de saúde pública. A gestão apoiada nessa inteligência de dados assegurou uma melhor organização dos serviços de urgência, uma gestão de recursos humanos mais eficiente e uma capacidade de resposta a crises aprimorada, impactando diretamente na melhoria da qualidade de atendimento aos mais de 3600 pacientes diários. Graças a essa abordagem baseada no estudo sobre os dados, foi possível não apenas responder com mais eficácia às necessidades imediatas, mas também planejar estrategicamente para futuras demandas, assegurando uma saúde pública mais resiliente e preparada. **Conclusões:** A experiência demonstrou que o uso de ferramentas analíticas avançadas, como o Power BI, transforma a gestão em saúde pública ao fornecer um planejamento baseado em dados sólidos. Em Campo Grande, MS, o projeto viabilizou uma abordagem mais estratégica e eficiente, alinhada às necessidades reais da população e aos objetivos de uma saúde pública eficaz. Recomenda-se a adoção de tecnologias semelhantes em outras regiões como meio de fortalecer a gestão do SUS e promover a saúde baseada em evidências.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Ciência de Dados. Política Informada por Evidências. Mapeamento Geográfico.

¹ Bruno Henrique Rodrigues da Silva, Prefeitura Municipal de Campo Grande, Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Urgência, Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: bruno.hrx@gmail