



REGULAMENTO

NORMAS PARA INSCRIÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS NO V CONGRESSO DE MEDICINA E SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE – GOIÁS.

A Comissão Científica do V CMSCSG apresenta os critérios para o envio de trabalhos científicos a serem selecionados para apresentação:

1. Os trabalhos científicos deverão ser enviados à Comissão Científica através do endereço eletrônico: [_cmscunirv2019@gmail.com](mailto:cmscunirv2019@gmail.com)

2. A data limite para envio dos trabalhos será até 22/04/2019. Os trabalhos científicos enviados serão avaliados por Comissão Avaliadora Externa, e os aprovados serão apresentados sob a forma de comunicação oral ou pôster. Os resultados serão divulgados no site e/ou redes sociais até o dia 06/05/2019 e o horário e local de apresentação serão divulgados oportunamente.

2.1 Os trabalhos devem ser enviados em forma de Resumo, de acordo com as normas do item 7 deste regulamento. Juntamente com o arquivo referente ao resumo, é necessário o envio do Formulário de Inscrição, anexo a este regulamento, devidamente preenchido, em arquivo à parte.

2.2 Os arquivos deverão ser enviados utilizando nome e sobrenome do autor principal em Nome do Arquivo, da seguinte forma:

- NOME_SOBRENOME_FORMULARIO (formulário)
- NOME_SOBRENOME_RESUMO (resumo)

2.3 Após recebimento será feita triagem inicial do resumo, com avaliação do preenchimento da ficha e adequação do resumo às normas do regulamento. Após triagem inicial, será enviado e-mail para o autor, com (1) confirmação de recebimento e adequação às normas; (2) solicitação de correção para adequação às normas ou; (3) recusa do resumo por não se adequar aos requisitos mínimos para avaliação (Ex.: não pertencimento à nenhum dos eixos temáticos apontados por este regulamento). Após esta triagem inicial, os trabalhos serão encaminhados para comissão avaliadora.

2.4 Serão selecionados até 40 (quarenta) trabalhos científicos para apresentação em forma de pôsteres, a partir dos critérios explicitados no item 10 deste regulamento.

2.5 Serão selecionados os 05 (cinco) trabalhos científicos para apresentação oral durante o evento, a partir dos critérios explicitados no item 10 deste regulamento. Todos os autores de trabalhos aprovados para apresentação oral pela Comissão Científica estão convidados a divulgarem seus



trabalhos sob a forma de pôster. Estes ficarão expostos durante todo evento, sendo marcado horário para que o expositor permaneça junto ao pôster.

3. Número de autores:

- Cada trabalho deverá ter 01 (um) autor principal e,
- no máximo 04 (quatro) coautores,
- 01 (um) orientador (a),
- Sendo que a avaliação do trabalho ocorrerá mediante a inscrição de pelo menos 2 (dois) autores, sendo que o autor principal necessariamente inscrito no congresso até a data de submissão do respectivo trabalho;

4. Serão aceitos no máximo 2 resumos de trabalhos por autor principal.

É imprescindível que no momento de submissão de trabalho, o autor principal e relator (caso não seja o autor principal) estejam inscritos no evento.

4.1 O autor principal poderá ser relator de, no máximo, 02 (dois) trabalhos científicos.

4.2 Caso o relator não seja o autor principal, este deverá ser indicado na ficha de inscrição, no local designado a isso, e no resumo, conforme modelo em anexo.

4.3 Cada orientador (a) poderá orientar no máximo 2 (dois) trabalhos científicos, podendo ser qualquer profissional da área da saúde que tenha no mínimo título de graduação concluída.

5. Os trabalhos científicos deverão ser classificados como:

5.1 Pesquisas quantitativas ou qualitativas, de acordo com a abordagem dos dados;

5.3 Relatos de experiência ou caso: são trabalhos que relatam casos ou experiências que explorem um método ou problema por meio do exemplo. Todos devem ter sido submetidos previamente ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), além disso, é indispensável o número do CAAE é gerado automaticamente quando o projeto é aceito pelo CEP e o estudo é replicado automaticamente para todos os demais centros envolvidos, desta forma o trabalho encontra-se apto para ser reproduzido em Congressos, artigos e revistas científicas. Trabalhos sem avaliação do CEP e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) estão automaticamente desclassificados.

5.4 Revisão integrativa: é um método de pesquisa utilizado desde 1980, no âmbito da Prática Baseada em Evidências (PBE), que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica em saúde para que possam ser úteis na assistência à saúde, acentuando a importância da pesquisa acadêmica na prática clínica. O principal objetivo da revisão integrativa é a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional no âmbito da atuação profissional (MENDES, 2008). Para tanto, é relevante o uso de artigos consagrados, publicações em revistas científicas de renome, livros contemporâneos e de qualidade. Referências de 2010 a 2018 trazem uma diversidade e riqueza de informações ao trabalho.



5.5 Revisão sistemática: é um estudo secundário, que tem por objetivo reunir estudos semelhantes, publicados ou não, avaliando-os criticamente em sua metodologia e reunindo-os numa análise estatística, a metanálise, quando isto é possível. Por sintetizar estudos primários semelhantes e de boa qualidade é considerada o melhor nível de evidência para tomadas de decisões em questões sobre terapêutica. Para tanto, é relevante o uso de artigos consagrados, publicações em revistas científicas de renome, livros contemporâneos e de qualidade. Geralmente, na modalidade de revisão, referências de 2010 a 2018 trazem uma diversidade e riqueza de informações ao trabalho.

6. Os trabalhos deverão ser enviados na forma de resumos. Os resumos deverão estar de acordo com os quatro eixos do evento e nomeado como tal:

Prática Clínica em Medicina de Família e Comunidade (casos clínicos, rotinas, protocolos, medicina ambulatorial, atenção domiciliar em MFC e APS)

6.1 Cuidado Individual, Familiar e Comunitário

6.1.1 Comunicação em Saúde e Relação Médico-paciente

6.1.2 Gestão da Clínica e Apoio Especializado

6.1.3 Abordagem Familiar

6.1.4 Abordagem Comunitária

6.1.5 Atividades em grupo

6.1.6 Saúde Escolar

6.1.7 Trabalho em Equipe

6.1.8 Educação em saúde / Educação Popular

6.1.9 Outros

6.2 Político e Gestão

6.2.1 Gestão do Processo de Trabalho

6.2.2 Políticas Públicas

6.2.3 Valorização Profissional / Plano de Cargos e Salários

6.2.4 Formas de contratação, Flexibilização de horários e Avaliação por resultados

6.2.5 Controle Social

6.2.6 Gestão de Equipe

6.2.7 Integração dos Serviços de Saúde

6.2.8 Saúde Suplementar



6.3. Formação

6.3.1 MFC e APS na Graduação

6.3.2 Residência / Especialização / Educação Permanente em MFC e APS

6.3.3 Educação à distância em MFC e APS e novas metodologias educacionais

6.3.4 Modelos docente-assistenciais em MFC e APS

6.3.5 Outros

6.4. Pesquisa

6.4.1 Como pesquisar em APS

6.4.2 Como se atualizar em APS

6.4.3 Avaliação de resultado em APS

6.4.4 Metodologias de pesquisa e produção de conhecimento em APS

6.4.5 Estudos epidemiológicos na MFC / ESF / APS

7. Normas para elaboração do resumo

7.1 O resumo não poderá conter gráficos, figuras, fotos e tabelas.

7.2 Estrutura e formatação do resumo (somente serão avaliados os trabalhos enviados que estiverem ajustados a esses critérios). Devem ser enviados em formato World 2007/2010.

7.2.1 Margens: 3 cm à esquerda e acima, 2 cm à direita e abaixo. Alinhamento do texto: centralizado para títulos, autores e filiação institucional, justificado para resumo e referências bibliográficas.

7.2.2 Utilizar fonte Times New Roman, tamanho 12 para título, resumo (texto) e referências, tamanho 11 para autores, e tamanho 10 para filiação institucional dos autores.

7.2.3 Utilizar espaçamento entre linhas de 1,5 no resumo (corpo do texto) e espaçamento simples (1,0) em título, autores, filiações e referências bibliográficas.

7.2.4 Utilizar espaço entre parágrafos entre as principais sessões do resumo: título, autores, filiação, resumo e referências. Não deverá ser utilizado parágrafo para separar as sessões: Introdução e Objetivos, Metodologia, Resultados e Discussão, que deverão estar em negritos.

7.2.5 Título: máximo de 12 palavras, em negrito. Somente inicial do título em letra maiúscula e substantivos próprios. Ex: **A importância da Estratégia de Saúde da Família na formação acadêmica.**

7.2.6 Autores: relacionar nome e sobrenome dos autores (no máximo 6 autores, considerando os coautores).

- Atenção o nome do autor principal deve estar colocado em primeiro lugar e o do orientador por último, sem abreviaturas, sem titulação. Todos os autores devem seguir o mesmo padrão de apresentação. Ex: Ana Paula Fontana (autora principal), Lara Cândida de Sousa Machado; Belise Evangelista (orientadora);



7.2.7 E-mail: deve ser inserido o e-mail do autor principal e orientador;

7.2.8 O relator deve ser indicado a partir de Sublinhado no nome completo;

7.2.9 Instituição: nome da instituição de todos os autores, por extenso, com a sigla entre parênteses. Somente inicial da afiliação institucional em letra maiúscula e substantivos próprios. Ex: Universidade de Rio Verde (UniRV).

7.2.10 Corpo do resumo: máximo de 5500 caracteres (com espaço) divididos entre os itens abaixo. O corpo do resumo para as formas de apresentação deverá conter:

7.2.10.1 Introdução e objetivos: 1000 caracteres (com espaço)

7.2.10.2 Metodologia: 1000 caracteres (com espaço). No caso de relatos de experiências, especificar principais etapas.

7.2.10.3 Resultados e discussão/Relato da Experiência: 2500 caracteres (com espaço).

7.2.10.4 Conclusões ou hipóteses: 1000 caracteres (com espaço)

7.2.10.5 Referências e citações: serão submetidos à avaliação somente os trabalhos que estiverem de acordo com diretrizes da ABNT para referências (ABNT 6023) e citações (ABNT 10520). Máximo de 5 (cinco) referências bibliográficas.

8. Formas de apresentação dos trabalhos científicos: pôster e apresentação oral.

8.1 Pôster: o objetivo é apresentar, por meio de representação gráfica, pesquisas ou ações/intervenções nos diversos campos da Medicina de Família e Comunidade. Deverá contemplar uma síntese da pesquisa ou da intervenção, contendo os seguintes itens: título, autores, instituição, introdução, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Textos, desenhos, gráficos e fotos poderão ser agregados ao pôster, na disposição que o autor desejar. As dimensões do trabalho deverão ser de 90 cm de largura e 120 cm de altura. A confecção e impressão do trabalho em pôster, bem como o seu conteúdo e despesas decorrentes é de inteira e exclusiva responsabilidade dos autores e o mesmo deverá vir acompanhado de cordinha para fixação. Haverá obrigatoriamente um período de duas horas, pré-estabelecido pelo Congresso, de presença do autor junto ao pôster. Os relatores terão 10 minutos para apresentação aos avaliadores. É de responsabilidade do autor a fixação e retirada do pôster, no local de exposição correspondente ao trabalho. A fixação dos trabalhos deverá ser feita com antecedência, conforme horário a ser disponibilizado pela comissão científica após divulgação dos resultados.



8.2 Comunicação Oral: o objetivo é apresentar, de modo oral, diferentes temáticas, inclusive resultados de pesquisas, e proporcionar a interlocução entre os pesquisadores de uma mesma sessão e destes com a plateia. Os autores dos Temas Livres selecionados para exposição oral terão entre até 10 (dez) minutos para apresentação e 05 (cinco) minutos para debates com a plateia. As exposições deverão ser apresentadas em Power Point (Microsoft). O relator deverá o arquivo da apresentação em formato .ppt (PowerPoint), no mínimo, com 24 horas de antecedência ao horário estabelecido para apresentação para o e-mail cmscunirv2019@gmail.com. A apresentação deverá conter tema, objetivos e principais pontos a serem apresentados. A comissão científica do Congresso definirá um moderador para cada uma das sessões.

9. Certificados: Será emitido apenas 01 (um) certificado por trabalho apresentado na forma de pôster e 01 (um) certificado por trabalho apresentado na forma oral, com o nome de todos os autores, além de 01 (um) certificado individual de congressista para os inscritos.

10. Critérios de Avaliação e Aceite

10.1 Os resumos enviados até a data limite para submissão e aceitos para avaliação após triagem inicial, serão encaminhados para comissão avaliadora. Para avaliação serão levados em conta:

- (a) Redação e estrutura;
- (b) Originalidade;
- (c) Metodologia científica;
- (d) Resultados;
- (e) Impacto e relevância do trabalho à comunidade científica, benefícios e aprimoramentos no campo da saúde.

Obs: (d) não é aplicável aos relatos de experiência, porém será avaliada a experiência relatada.

10.2 Não serão aceitos trabalhos publicados anteriormente em outros eventos de quaisquer natureza ou trabalhos publicados em revistas ou como forma de artigo. Nossa comissão científica prima pela originalidade e autenticidade dos trabalhos. Da mesma forma, serão automaticamente excluídos das apresentações de qualquer modalidade, os trabalhos em que forem encontrados plágios.

10.3 Aspectos éticos: os trabalhos que se adequam aos critérios da Resolução CNS 466/12, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas envolvendo seres humanos devem, obrigatoriamente, apresentar número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), sob pena de exclusão da submissão do resumo caso seja constatada falta dessa informação.

10.4 A comissão científica reserva-se o direito de não aceitar resumos que não contemplem os temas do Congresso ou que não apresentem aspectos relevantes dentro da temática ou não estejam de acordo com os critérios pré-estabelecidos. Reserva-se também o direito de reclassificar a categoria temática do trabalho, bem como alterar o tema proposto, se aprovado.



10.5 Serão selecionados 100 trabalhos para apresentação em forma de pôsteres. Será utilizado como critério de seleção, nota maior ou igual a 7,5 na avaliação pela comissão avaliadora. Como critérios de desempate serão utilizadas as notas de: (1) relevância, (2) resultados e (3) metodologia, nesta ordem.

10.6 Serão selecionados, para apresentação oral, os 5 (cinco) trabalhos com maior nota de avaliação. Como critérios de desempate serão utilizadas as notas de: (1) relevância, (2) resultados/experiência relatada e

(3) metodologia, nesta ordem.

11. Premiação dos trabalhos:

11.1 Serão premiados os três trabalhos de maior pontuação nas apresentações de pôsteres e o trabalho de maior pontuação dentre os três trabalhos previamente selecionados para apresentação oral.

11.2 A pontuação será feita a partir da média das duas notas obtidas pelo trabalho: avaliação do resumo (aceite) e avaliação do pôster/apresentação durante o evento.

11.3 As pontuações dos respectivos elementos de avaliação são: introdução e objetivo (1,5 pontos); Metodologia/Material e método (2,0); Resultados e Discussão/Relato de Experiência (4,0); Considerações Finais (1,5) e Referências Bibliográficas Atualizadas (1,0). Totalizando 10,0 a cada avaliação.

12. Ao submeter o resumo o autor autoriza a publicação do mesmo nos Anais do V Congresso e Medicina e Saúde Coletiva do Sudoeste Goiano.

13. Encontrando maiores dificuldades, entre em contato conosco pelo e-mail: cmscunirv2019@gmail.com

Rio Verde, 05 de abril de 2019



**FORMULÁRIO
ENVIO DE TRABALHO**

Título:

Tipo de estudo:

- Pesquisa quantitativa/Pesquisa qualitativa
- Relato de Experiência/Relato de Caso
- Revisão Integrativa
- Revisão Sistemática

Eixo:

- Cuidado Individual, Familiar e Comunitário
- Político e Gestão
- Formação
- Pesquisa

Subeixo (preencher):

Nº CAAE:

Não se aplica

Autor Principal:

Nome:

Curso/Instituição:

E-mail:

Orientador(es):

Nome(s):

E-mail(s):

Coautores: Nomes completos de todos coautores. * Indicar apresentador, caso não seja o autor principal.

Data: ____/____/2019



Resumo (até 10 linhas):

Obs.: o resumo expandido deve ser enviado separadamente, em outro arquivo.

Data: __/_____/2019



A mudança na política pública nacional de partos

Sâmara Huang Bastos¹, Beatriz Nascimento Vieira², Giovana Vieira Nunes², João Lucas Ferreira Vaz²,
Leonardo Lima Batista², Ana Paula Fontana³

¹ Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV). Apresentadora: samarahuangb@gmail.com;

² Graduandos em Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV)

³ Orientadora, Profa. Ma da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV),
fontanaenfermagem@gmail.com

Introdução e objetivo: A decisão de realizar parto normal ou cesariano passa por vários aspectos que envolvem tanto a saúde da parturiente quanto a do nascituro. Seguindo as indicações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde do Brasil preconiza e incentiva as vantagens do parto natural em detrimento da cesariana (BRASIL, 2015). A implementação de diversos programas governamentais, aliada ao investimento de vários centros de parto normal, além da publicação pelo Ministério da Saúde do Protocolo Clínico de diretrizes Terapêuticas para Cesariana, contribuíram para mudanças na escolha do tipo de parto, especialmente na rede pública (PORTAL DA SAÚDE, 2017). Ocorreu, assim, aumento na ocorrência de partos normais, mas ressalta-se que escolher o tipo de parto não deve considerar apenas normas ministeriais, pois envolve também considerações sobre as necessidades da parturiente e suas indicações médicas. O objetivo deste trabalho é analisar as medidas adotadas para incentivar os partos normais. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, por meio de uma revisão sistemática da literatura atual. As bibliotecas virtuais Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos) foram consultadas, utilizando-se os termos de busca “partos normais”, “partos cesáreos” e “diretrizes nacionais”. A amostra de consulta foi determinada por meio dos seguintes critérios de inclusão: 1) artigos com data de publicação a partir de 2004 em periódicos; 2) estudos empíricos (clínicos e/ou epidemiológicos); 3) estudos realizados em populações brasileiras. Quanto ao estudo dos dados estatísticos e quantitativos, foram utilizadas as informações divulgadas pelo Ministério da Saúde do Brasil. **Resultados e discussão:** A escolha do tipo do parto deve ser feita com base em informações claras e objetivas, visando sempre o bem-estar da criança e da parturiente. O Ministério da Saúde detectou que muitos partos cesarianos eram realizados desnecessariamente, arriscando a vida dos pacientes (BRASIL, 2015). Assim, iniciou a implantação de programas de estímulo ao parto normal. Desde 2004 foram lançados os projetos “Parto é normal” e “Parto adequado” para reduzir o número de partos cesarianos desnecessários e aumentar os partos normais. A rede Cegonha,



implementada em 2011 no Sistema Único de Saúde (SUS), busca garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, incluindo assegurar que elas tenham todas as informações necessárias para a escolha consciente do tipo de parto (BRASIL, 2011). Em continuidade, a Agência Nacional de Saúde publicou regras para estimular o parto normal na saúde suplementar, e em 2016 lançaram o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Cesariana, trazendo parâmetros objetivos para cesarianas. O resultado de todas essas medidas pode ser evidenciado na recente divulgação do Ministério da Saúde de que desde 2010, foi a primeira vez que o número de cesarianas não cresceu no país: dos 3 milhões de partos realizados no Brasil, 55,5% foram cesáreas e 44,5% partos normais (PORTAL DA SAÚDE, 2017). Considerando-se apenas os partos realizados pelo SUS, o número de partos normais ultrapassa o de cesarianas, 59,8% contra 40,2% (PORTAL DA SAÚDE, 2017). Vários fatores se relacionam com a prevalência de partos normais em detrimento de partos cesáreos, entre eles: recomendações ministeriais para uma assistência gravídico-puerperal que engloba a compreensão e o conhecimento mais amplo sobre a realização do parto normal; incentivo a disseminação de informações a respeito das vantagens desse parto em comparação com o parto cesáreo; e os riscos da realização do parto cesáreo na ausência de indicações médicas (DOMINGUES, 2014). **Conclusão:** A partir de evidências científicas de que as cesarianas desnecessárias expõem a parturiente e o recém-nascido a grandes riscos, o Ministério da Saúde criou diversos programas e normas para incentivar o parto normal tanto na rede pública quanto privada. Desde 2004, o governo brasileiro passou a intervir com o intuito de diminuir as porcentagens de cesarianas, mas só agora, em 2017, é que começaram a surgir os primeiros resultados. O momento de escolha do tipo de parto deve ser realizado considerando-se todas as vertentes, desde um perspectiva individual e pessoal da mãe, que deve receber informações claras e precisas, até a situação médico-biológica da parturiente e do feto. Diante dessa perspectiva, cabe aos profissionais de saúde se atualizarem sobre o tema e verificar se, na prática, as recomendações realizadas pelos órgãos de saúde estão sendo eficazes e benéficas.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Encontro ANS 2008 reúne representantes do setor em Brasília. Rio de Janeiro: ANS notícias, 2008. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/index.php/a-ans/sala-de-noticias-ans/a-ans/808-encontro-ans-2008-reune-representantes-do-setor-em-brasilia>>. Acesso em: 02 ago. 2015.



BRASIL. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011a. Disponível em: < <http://goo.gl/PkrXAJ>>. Acesso em: 06 out. 2017.

DOMINGUES, R. M. S. M.; et. al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 101-116, 2014.

Portal da Saúde. Pela primeira vez número de cesariana não cresce no país. Brasília, DF. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/sas-noticias/27787-pela-primeira-vez-numero-de-cesarianas-nao-cresce-no-pais>>. Acesso em: 09 out. 2017.

SILVA, A. L. A.; et. al. Avaliação da assistência hospitalar materna e neonatal: índice de completude da qualidade. Rev. Saúde Pública, v. 48, n. 4, p. 682-691, 2014.