FGH
FUNDAÇÃO
GESTÃO
HOSPITALAR
MARTINIANO FERNANDES

ANAIS DO

IV Congresso de Experiências Exitosas (CEE)

TEMA

Governança

18 e 19 de dezembro de 2024

Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes (FGH)

Recife – PE · 2024

DOI: 10.5281/zenodo.23161930

ANAIS DO IV CONGRESSO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DA FGH

Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes

O conteúdo publicado nestes Anais é de inteira responsabilidade de seus autores. Qualquer parte desta publicação poderá ser reproduzida, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

F981c Congresso de Experiências Exitosas da FGH (4. : 2024 : Recife, PE).

Anais do IV Congresso de Experiências Exitosas da FGH: Governança, 18 e 19 de dezembro de 2024 / organização: Monique Bandeira Carvalho. – Recife: Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes, 2024.

1 arquivo digital (204 p.).

Disponível em: https://cee.fghsaude.org.br/

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

1. Gestão em saúde – Congressos. 2. Assistência à saúde – Congressos. 3. Educação em saúde – Congressos. I. Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes. II. Título.

CDD 362.1

© 2024 Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes · DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

EXPEDIENTE

Samuel Gomes
Superintendente Geral da FGH

Ivette Buril
Presidente do Congresso

Monique Bandeira
Diretora de Ensino e Desenvolvimento – DED

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Ângela Lessa de Andrade
Brena Vidal
Lidier Roberta Nogueira
Milena Bonafé
Taís Lins
Gabriel Mesquita
Victor Oliveira

COMITÊ CIENTÍFICO

Monique Bandeira
Ângela Lessa de Andrade
Brena Vidal
Lidier Roberta Nogueira
Milena Bonafé
Taís Lins
Gabriel Mesquita
Victor Oliveira

EDITORAÇÃO

Felipe Ferraz
Ângela Lessa

Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes
Diretoria de Ensino e Desenvolvimento – DED
Rua Álvares Cabral, 200, Ed. Francisco Amorim, 2° andar, Recife – PE · CEP 50030-160
Fone: (81) 3787-8787 · ensino.desenvolvimento@fghsaude.org.br

COMISSÕES

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ivette Buril, Monique Bandeira, Arthur Lima, Elaine Souza, João Vitor Queiroz, Aline Bezerra, Felipe Ferraz e Carlos Jucene.

COMISSÃO DE PATROCÍNIO

João Vitor Queiroz, Veridiana Santana, Camila Freitas, Igor Carvalho, Flávia Ribeiro, Luciana Jales e Luana Bezerra.

COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO

Felipe Ferraz, Lucas Lima, Isis Lima, Maria Eduarda Barbosa, Renan Rocha e Carlos Jucene.

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

Jacques Figueira, Yemana Barbalho, André Costa, Dalgon Gutemberg, Jemerson Araújo, Pablo Gomes, Sheldon Hora, Zózimo Carvalho e Isadora do Espírito Santo.

CONGRESSO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DA FGH

O Congresso de Experiências Exitosas é uma iniciativa da Superintendente de Assistência à Saúde e Ensino e Pesquisa da Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes que dá visibilidade às práticas bem-sucedidas desenvolvidas pelos profissionais das unidades de saúde da rede.

O evento estimula a produção científica a partir do cotidiano dos serviços, o compartilhamento de soluções entre as unidades e a cultura de melhoria contínua, segurança do paciente e qualidade assistencial.

Eixos temáticos

- Assistência
- Educação em saúde
- Gestão

Contato

Diretoria de Ensino e Desenvolvimento – DED
Rua Álvares Cabral, 200, Ed. Francisco Amorim, 2° andar,
Recife – PE, CEP 50030-160
Fone: (81) 3787-8787
ensino.desenvolvimento@fghsaude.org.br

APRESENTAÇÃO

Tema: Governança · 18 e 19 de dezembro de 2024

É com satisfação que apresentamos os Anais do IV Congresso de Experiências Exitosas da Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes (FGH).

O Congresso tem como objetivo reconhecer, sistematizar e divulgar as experiências bem-sucedidas construídas no dia a dia das unidades de saúde da rede, transformando a prática profissional em conhecimento compartilhado. Ao estimular que trabalhadores da assistência, da gestão e da educação registrem e apresentem o que fazem, o evento fortalece a cultura de melhoria contínua, de segurança do paciente e de qualidade do cuidado ofertado à população.

Esta edição recebeu 355 submissões e reúne 164 trabalhos aprovados pela Comissão Científica, dos quais 64 foram apresentados oralmente, em mesas temáticas, e 100 em formato de pôster, nos totens. Os trabalhos estão distribuídos em três eixos temáticos: Assistência (69), Educação em saúde (31) e Gestão (64). São relatos de experiência e estudos desenvolvidos em hospitais, unidades de pronto atendimento, unidades pernambucanas de atenção especializada, policlínicas e secretarias de saúde, que evidenciam a diversidade e a potência do trabalho realizado no Sistema Único de Saúde.

Os resumos aqui publicados abordam temas como navegação de pacientes, desospitalização, farmácia clínica, controle de infecção, humanização, reabilitação, educação permanente, segurança do paciente, indicadores de desempenho e inovação em processos de gestão, entre muitos outros. Em comum, revelam profissionais comprometidos em identificar problemas reais e construir soluções viáveis, mensuráveis e replicáveis.

Esperamos, com estes Anais, ampliar o alcance dessas experiências, inspirar outras equipes e contribuir para a construção do conhecimento científico em saúde a partir dos serviços, reafirmando o compromisso da FGH com o ensino, a pesquisa e a excelência no cuidado.

Comissão Organizadora
Recife, 2024

PROGRAMAÇÃO

Tema: Governança · 18 e 19 de dezembro de 2024

18/12/2024 Abertura oficial no Auditório Professor Fernando Figueira, com a mesa de abertura e a palestra magna do Dr. Rafael Munerato.

19/12/2024 Apresentações orais em mesas temáticas e apresentações em pôster nos totens.

APRESENTAÇÕES ORAIS – 64 TRABALHOS

Sala	Mesa temática	Horário
Auditório Prof. Fernando Figueira	Mesa 1 – Farmacoeconomia, Inteligência Artificial e Gestão de Antimicrobianos (4 trabalhos)	09:00 – 10:20
Auditório Prof. Fernando Figueira	Mesa 2 – Gestão de Protocolos Clínicos e assistência (5 trabalhos)	10:20 – 12:00
Auditório Prof. Fernando Figueira	Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão da Educação, Assistência e áreas de apoio (4 trabalhos)	13:00 – 14:20
Auditório Prof. Fernando Figueira	Mesa 2 – Gestão da Higienização das Mãos e Ambientes em Saúde (3 trabalhos)	14:20 – 15:20
Sala Aurora	Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão de Indicadores (4 trabalhos)	09:00 – 10:20
Sala Aurora	Mesa 2 – Gestão de Contratos, Recursos Humanos, rede de atenção básica e vigilância em saúde (5 trabalhos)	10:20 – 12:00
Sala Aurora	Mesa 1 – Gestão da Clínica, permanência do paciente e boas práticas no uso de insumos (4 trabalhos)	13:00 – 14:20
Sala Aurora	Mesa 2 – Gestão da Acessibilidade, Hospitalidade e Comunicação de Equipes (3 trabalhos)	14:20 – 15:20
Sala Rio Branco	Mesa 1 – Linha de Cuidado Materno Infantil (5 trabalhos)	09:00 – 10:40
Sala Rio Branco	Mesa 2 – Linha do Cuidado Interdisciplinar em Saúde (5 trabalhos)	10:40 – 12:20
Sala Rio Branco	Mesa 1 – Linha de Cuidado Farmacológico (3 trabalhos)	13:20 – 14:20
Sala Rio Branco	Mesa 2 – Linha de Cuidados Paliativos (3 trabalhos)	14:20 – 15:20
Sala Bom Jesus	Mesa 1 – Multiplicação do Cuidado e Educação em Saúde (5 trabalhos)	09:00 – 10:40
Sala Bom Jesus	Mesa 2 – Linha de Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde (5 trabalhos)	10:40 – 12:20
Sala Bom Jesus	Mesa 1 – Linha Cirúrgica e Hemoterapia (3 trabalhos)	13:20 – 14:15
Sala Bom Jesus	Mesa 2 – Humanização em Saúde e Grupos Terapêuticos (3 trabalhos)	14:20 – 15:15

APRESENTAÇÕES EM PÔSTER (TOTENS) – 100 TRABALHOS

10 totens · 13:30 às 16:00 · apresentações de 15 minutos

PREMIAÇÃO

Prêmio Professor Fernando Figueira de Gestão em Saúde

1º lugar "Implantação da Inteligência Artificial na Farmácia Clínica em Hospitais Públicos de Pernambuco" – Autora: Teresa Barreto (Unidade: NGC).

2º lugar "Time de Higiene das Mãos como Estratégia para a redução das infecções relacionadas à assistência à saúde" – Autor: Jakson Gomes (Unidade: HECPI).

3º lugar "Desenvolvimento e Implantação de Sistema para Gerenciamento de Eventos da FGH" – Autor: Jacques Figueira (Unidade: NGC).

Prêmio Dr. Antônio Carlos Figueira de Assistência em Saúde

1º lugar "Uso de Inteligência Artificial para análise de prescrições em serviço de farmácia clínica de um hospital público" – Autora/Unidade: Serviço de Farmácia Clínica Hospitalar.

A realização e a coordenação geral do congresso ficaram a cargo da Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes (FGH) – Diretoria de Ensino e Pesquisa.

SUMÁRIO

Expediente....3
Comissões....4
Apresentação....5
Programação....6
Premiação....7

PARTE I – APRESENTAÇÕES ORAIS 16

Eixo Assistência

11 IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPOS TERAPÊUTICOS COMO ESTRATÉGIA PARA AUMENTO DE ATENDIMENTOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA DA UPAE CÍCERO DIAS, EM ESCADA – PE: UM ESTUDO COMPARATIVO....17
Mirtys Dagma Santiago Venancio da Silva

49 PROTÓTIPO PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA....18
Rubiane Gouveia de Souza e Silva

65 SERVIÇO SOCIAL DO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES: MÉTODO DA BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO....19
Roberta Rodrigues dos Santos Amorim

84 LAÇOS DE CUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO NDI/CENTRO TEA DA UPAE MUSTARDINHA....20
Maria Joseane Sobral do Nascimento

86 IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA EM ENFERMARIAS DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES (HMA): IMPACTOS CLÍNICOS E ECONÔMICOS....21
SILVA, A.R.B

126 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA MELHORIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR A PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR MEIO DE COMUNICADOS DE EVENTOS....22
Priscila Oliveira

138 TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL (STRONGKIDS) COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENDO DO ESTADO DE PERNAMBUCO....23
GOMES Aralí da Costa

179 REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO DE HEMOCOMPONENTES: A EXPERIÊNCIA DO HPS COM PBM E PVPS....24
Melo, Raphaela Muniz Pereira

181 CINEMA TERAPÊUTICO: UMA INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DO DELIRIUM EM PACIENTES CRÍTICOS....25
Hilda Tunú da Costa Neta

185 ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS ATÍPICAS POR MEIO DOS GRUPOS DE APOIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (UPAE)....26
Cris Francisca de Macedo

193 AVALIAÇÃO E CONTROLE DA FUNCIONALIDADE E RASTREABILIDADE DOS INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS....28
Meira,Alice1

220 PERFIL MOTOR-FUNCIONAL DOS INDIVÍDUOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL....29
Helga Cecília Muniz de Souza

260 PLANTÃO PSICOLÓGICO COMO DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA NO AMBULATÓRIO GERAL DE PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA....30
ÉVEN PAULA LIMA DA SILVA

268 PROTAGONISMO DA FISIOTERAPIA NA FIBROMIALGIA: IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL E CONTINUADA EM UMA UNIDADE ESPECIALIZADA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROFIBRO)....32
Vanessa I da Silva Portela

274 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE MAMA NA UPAE CARUARU: PERSPECTIVAS COM A IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DO PLANIFICA SUS....34
Lisley Kawana Nicácio Pereira

316 IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE VIGILÂNCIA PARA REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO NO PERÍODO DE TRANSOPERATÓRIO EM CIRURGIAS DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA....35
Rocha, Mº Eduarda

336 SONS DE CUIDADO: A MÚSICA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR....36
Ruthelcy de Andrade

350 A DIGNIDADE DE MORRER EM CASA NOS CUIDADOS PALIATIVOS....37
Áurea Beatriz Uchôa Paz Martins

367 O IMPACTO NA ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM DOENÇAS INCURÁVEIS E AMEAÇADORAS DA VIDA COM A APLICAÇÃO PRECOCE DOS ESCORES DE FUNCIONALIDADE E PROGNÓSTICO EM CUIDADOS PALIATIVOS....38
Carmelyta Semaan Botelho

377 USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES EM SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO....39
Elayne Cristina Gomes de Souza Barbosa

379 OFICINAS CULINÁRIAS: UMA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS COM QUADRO DE SELETIVIDADE ALIMENTAR....40
Natália Katarina Neris Nascimento

401 A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTENCIA À SAÚDE (IRAS) NO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR....41
Silvino, Danilo Sales Silva

418 ATIVIDADE ASSISTIDA POR CÃES NA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DO SERTÃO PERNAMBUCANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA....43
Rejane Cristiany Lins de França Pereira

431 ANÁLISE DO GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS NAS UTIS DO HOSPITAL ALFA: IMPACTO ECONÔMICO E REDUÇÃO DO CONSUMO DE 2021 A 2024....44
Silvino, Danilo Sales Silva

449 PLANEJAMENTO AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA....45
Mariana Galdino Toscano de Brito

451 MONITORAMENTO DE SURTOS: A IMPLANTAÇÃO E AÇÕES INTEGRADAS PARA CONTROLE E PREVENÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR....46
Aranguren, Juliana Sá Barreto1

457 BUSCA ATIVA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): IMPLEMENTAÇÃO DE UMA FERRAMENTA DIGITAL NO HOSPITAL ALFA (2021-2024)....47
Aranguren, Juliana Sá Barreto1

Eixo Educação em saúde

43 A EXPERIÊNCIA DOS GRUPOS TERAPÊUTICOS: UM OLHAR SOBRE À SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES EM AMBIENTE HOSPITALAR....48
Aline Souza da Costa

66 SEMINÁRIOS INTEGRADOS DO PSICOSSOCIAL DO HMA: DIÁLOGO, REFLEXÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE....49
Roberta Rodrigues dos Santos Amorim

99 FORTALECIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL POR MEIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA: A EXPERIÊNCIA DA OSS HTRI....50
Belvania Cavalcanti

197 AVALIAÇÃO DO AMBIENTE EDUCACIONAL COM O DUNDEE READY EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM): EXPERIÊNCIAS E RESULTADOS....51
Wellington Manoel da Silva

465 FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SUPORTE À VIDA NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RECIFE....52
Gonçalves, Ana Carolina Fonseca Marques Ferreira

Eixo Gestão

46 IMPLANTAÇÃO DO POWER BI PARA GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DE HORAS EXTRAS: OTIMIZAÇÃO DE CUSTOS E RECURSOS HUMANOS....53
Erik Martins

63 O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA VALIDAÇÃO DE DIAS/MÉDICO COM O USO DO POWER BI: OTIMIZANDO A GESTÃO HOSPITALAR POR MEIO DE DADOS....55
Erik Martins

71 GESTÃO E METODOLOGIA NA CIHDOTT: CONTRIBUIÇÕES DECISIVAS PARA O AUMENTO DAS DOAÇÕES DE CÓRNEAS PARA TRANSPLANTES....57
Lucas Stterphann de Araujo Matos

72 MONITORAMENTO DE ABSENTEÍSMO E IMPACTO NA GESTÃO DE TIMES NA ÁREA DA SAÚDE....58
Eline Neves Braga Nascimento

92 APLICABILIDADE DO TESTE DE LUZ NEGRA PARA AVALIAÇÃO DA LIMPEZA TERMINAL....59
Silva, Vannuky[1];

114 IMPACTOS FINANCEIROS E OPERACIONAIS DA IMPLANTAÇÃO DE UMA EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO ORGÂNICA NO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA....60
Maria Vitória Costa

161 O PAPEL DOS INDICADORES NO AJUSTE DO TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS DE MELHORIA E EFICIÊNCIA....61
Celina Albuquerque Barbosa Sibalde

187 IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS NO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA: UM CASO DE SUCESSO NA MELHORIA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE AMBULATORIAL....62
Katharina Oliveira da Silva

208 CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE APLICATIVO MÓVEL PARA ACOMPANHAMENTO DE PROTOCOLO FOTOBIOMODULADOR....63
Bruna Yasmin de Brito Silva

217 PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO: ANÁLISE E IMPLEMENTAÇÃO DE INDICADORES ESPECÍFICOS DE FISIOTERAPIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO....66
Helga Cecília Muniz de Souza

275 VISITAS TÉCNICAS COMO FERRAMENTA NA GESTÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR : RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA....68
Antônia Lívia Silva Holanda

298 A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA SAFETY HUDDLE NOS SETORES HOSPITALARES COM ÊNFASE NA UTI....70
Alyne Karmem de Lima Barboza

299 GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS NA ENFERMARIA DE ORTOPEDIA: UM CASE DE SUCESSO....71
Camila Martins Gomes Pessoa Moura

308 ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA GESTÃO EFICIENTE DE LEITE HUMANO PASTEURIZADO NA UTI NEONATAL....72
Silva, Alyne1;

310 CENTRALIZAÇÃO E AUTOMATIZAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DA FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES (FGH)....73
Vanessa de Campos Macedo

318 IMPLEMENTAÇÃO DE SALA DE SITUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA....74
Antonio Reldismar de Andrade

324 IMPLANTAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FARMÁCIA CLÍNICA EM HOSPITAIS PUBLICOS DE PERNAMBUCO....75
ASSAD, Teresa Emanuelle Alves Barreto

326 IMPLANTAÇÃO DO CÓDIGO AVC E CERTIFICAÇÃO GOLD STATUS EM UM HOSPITAL DO SERTÃO PERNAMBUCANO....76
SILVA, Rayllane Ingrid Andrade (autor principal)[1]

332 IMPACTOS DA AUTENTICAÇÃO BIOMÉTRICA PARA CONTROLE DE ACESSO AO REFEITÓRIO....77
Enésia Eloyna da Costa Benízio

335 ENGAJAMENTO E EDUCAÇÃO: EXPERIÊNCIAS TRANSFORMADORAS NO COMBATE À SEPSE....78
Wallingson Michael Gonçalves Pereira

363 IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO ONLINE PARA A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE....79
Juliana Lopes Bezerra

369 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FARMÁCIA CLÍNICA: ANÁLISE DE RESULTADOS CLÍNICOS E DE FARMACOECONOMIA COM A NOHARM.AI NO HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA....81
Sávio Bruno Araújo Diniz

383 AJUSTE DE DOSE DE ANTIMICROBIANOS CONFORME ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO RENAL: FARMACOECONOMIA E SEGURANÇA DO PACIENTE....82
Celuane Alves Moura

385 DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA PARA GERENCIAMENTO DE EVENTOS DA FGH....83
Jacques Douglas Silva Figueira

398 A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE HOSPITALIDADE: UM OLHAR SOBRE ATENDIMENTO NA REDE FGH....84
ANA PAULA JÁCOME

400 FGH DIGITAL UMA PLATAFORMA DE ENSINO Á DISTÂNCIA MULTIEMPRESA....85
Zozimo Pessoa de Carvalho

411 IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE MELHORIA PARA REDUÇÃO DA EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL E DE INTERVENÇÃO....86
Heloísa de Morais Silva

412 IMPLANTAÇÃO DA TELEINTERCONSULTA EM PEDIATRIA NA SAZONALIDADE DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PERNAMBUCO....87
Karla Naiara França Silva

430 FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA NO RECIFE: AMPLIAÇÃO DA COBERTURA, QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E RESGATE DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO 89
Debora Mendonça Amaral de Holanda Cavalcanti

436 IMPLANTAÇÃO HUB FGH 90
Dennis Gadelha de Lima

498 TIME DE HIGIENE DAS MÃOS COMO ESTRATÉGIA PARA A REDUÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE 91
Figueiredo, Jakson Gomes

520 IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA DE BUSINESS INTELLIGENCE PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES ESTRATÉGICOS NO SUS: ANÁLISE DE IMPACTO E QUALIDADE DOS DADOS 92
Caio Vinícius de Morais e Albuquerque

PARTE II – APRESENTAÇÕES EM PÔSTER 94

Eixo Assistência

10 O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA À CIDADANIA ATRAVÉS DA VIABILIZAÇÃO DO DIREITO CIVIL 95
Tânia Dias

13 FISIOTERAPIA AO AR LIVRE COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR DE REABILITAÇÃO DE PACIENTES DA UPAE CÍCERO DIAS, EM ESCADA – PE 96
Amanda Emanoele Matias Ferreira de Araújo

21 IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA DOS PACIENTES ADMITIDOS EM ENFERMARIA DO HOSPITAL ALFA 98
Thâmara Carollyne de Luna Rocha

32 CULTURA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: UMA ABORDAGEM INOVADORA COM PERSONAGENS 99
Geiadylan de Lisandra Domingos da Silva

37 AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL EM PACIENTES OSTOMIZADOS: UM OLHAR ATRAVÉS DA REDUÇÃO DOS CUSTOS VISTO NA UPAE DE REFERÊNCIA EM ESCADA – PE 100
Ester Falcão

53 IMPLANTAÇÃO DE UMA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: PROCESSO E BENEFÍCIOS 101
Danieli Bernardo de Andrade Silva

62 INTERVENÇÕES COM OS CUIDADORES SOBRE O USO DE TELAS E SEUS PREJUÍZOS NAS CRIANÇAS DO NDI 103
Maria Cecilia de Oliveira Lima

64 PASSEIO TERAPÊUTICO DAS CRIANÇAS DO NDI COMO INTERVENÇÃO DE CLÍNICA AMPLIADA 104
Márcia Vírginia Santos Oliveira

70 EFICÁCIA DA CIHDOTT NO AUMENTO DE DOAÇÕES DE CÓRNEAS: UMA ANÁLISE DE RESULTADOS POSITIVOS 105
Lucas Stterphann de Araujo Matos

112 IMPLANTAÇÃO DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NO PÓS OPERATÓRIO DE COLECISTECTOMIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA 106
AMANDA LOPES GUEIROS

115 INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS PARA DESPRESCRIÇÃO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS PROFILÁTICOS NO HOSPITAL MIGUEL ARRAES 107
SILVA, C.M.B.

122 PIQUENIQUE TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO 108
Giselly Daniela de Souza Alves

136 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA E UTI DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES: UM PROJETO PILOTO 109
Ana Lígia Vieira Fontes

151 IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO “MOBILIZA JÁ” NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES 110
MAYKCY YURY RICARDO DA SILVA PEREIRA

157 IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA MATERNIDADE PROF. BANDEIRA FILHO 111
Débora de Almeida Pereira Soto

165 AMBULATÓRIO DE ALERGIA ALIMENTAR DA CENTRAL DE ALERGOLOGIA DA CIDADE DO RECIFE: IMPACTOS E AVANÇOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE 112
Aldo José Fernandes Costa

168 REAPROVEITAMENTO DE DOSES DE PIPERACILINA + TAZOBACTAM NAS FARMÁCIAS DE DISPENSAÇÃO INTERNA E UTI DO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA 113
Daniéle Lima

169 A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO EM GRUPO DE CRIANÇAS COM TEA NO COMPROMETIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL (NDI) DA CIDADE DO RECIFE 114
Maria Cecilia Vinhas

174 IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA E USO DA NOHARM.AI NAS UTIS DO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA 115
Rayane Menino

190 EVOLUÇÃO DAS ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES CRÍTICOS: EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES ODONTOLÓGICAS 116
Kaline Romeiro

194 POTENCIALIDADE DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NA ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA 117
AIALA FREDERICK DE SOUZA

206 IMPLANTAÇÃO DE UM FLUXO: IDENTIFICAÇÃO VISUAL EM PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA E DIABETES MELLITUS NO PRÉ-OPERATÓRIO DA UPAE GARANHUNS 118
Luiz Cezar da Silva

218 CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA A CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS: IMPACTOS E RESULTADOS NO BANCO DE OLHOS DO RECIFE 119
Julianna Maria Araújo da Silva

224 A IMPLANTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE MELHORIA PARA INCENTIVAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM A REALIZAR AS MUDANÇAS DE DECÚBITO COMO PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO 120
Danielly Tavares Pereira Lima

225 NUTRIÇÃO E AMBIENTE DE TRABALHO: COMO O NUTRICIONISTA PODE CONTRIBUIR PARA A SAÚDE ORGANIZACIONAL 121
Sousa, Rafael Alencar1

253 CUIDADO INTEGRAL E FISIOTERAPÊUTICO: A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO UROGINECOLOGICO NO SERVIÇO ÚNICO DE SAÚDE 122
Maria Teresa Lago

254 VISITA DE LUTO: A CONTINUIDADE DO CUIDADO ÀS FAMÍLIAS APÓS O ÓBITO DE PACIENTES ASSISTIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR 124
Andressa Marcante de Paula

261 A ABORDAGEM DO CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO DOMICILIAR 125
Renato Vitor de Freitas Cardoso

272 COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO: O PROCESSO DA CONTRARREFERÊNCIA ENTRE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADO JUNTO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 126
Eduardo da Silva Azevedo

353 IMPACTO DE AUDITORIAS REGULARES NA ADESÃO AO PROTOCOLO DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA NAS ENFERMARIAS DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA 127
Thayza Maria Botelho Florencio

361 AMBULATORIO DE ENFERMAGEM: ATENDIMENTO DE PACIENTES PÓS CIRURGICOS COMO MÉTODO DE PREVENIR COMPLICAÇÕES E INFECÇÕES DA FERIDA OPERATÓRIA 128
Maria Karina Lima dos Santos

368 IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS 129
Pereira, Júlio

394 IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO DISPOSITIVO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE EM ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA MECÂNICA 130
Max de Araujo Melo

427 IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO, PREVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO RISCO DE SUICÍDIO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PESSOA IDOSA 131
Elaine Cláudia do Nascimento Silva

443 GRUPO DE CESSAÇÃO DE TABAGISMO: EXPERIÊNCIA EM UMA POLICLINICA DE REFERENCIA DO DISTRITO SANITÁRIO II 132
ISLA DANIELA DA SILVA PINTO

445 IMPACTO DA GESTÃO DO LEITE HUMANO PASTEURIZADO NA INCIDÊNCIA DE ENTEROCOLITE NECROSANTE EM PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO 133
Macêdo, Derberson (IMIP)

456 AUMENTO NO NÚMERO DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO RESPONDIDAS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL METROPOLITANO MIGUEL ARRAES 134
Jaqueline Marília da Silva

473 IMPACTOS FARMACOECONÔMICOS E CLÍNICOS DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS NO HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA 135
Santos, Cleidson Barbosa dos

474 O IMPACTO DO PROGRAMA DE GLAUCOMA: MONITORAMENTO, COMUNICAÇÃO E ENTREGA DE COLÍRIOS NA UPAE CARUARU....136
Raquel Brito de Almeida Couto

475 A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NO ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR....137
Aryana Almeida Tenorio do Nascimento

490 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM FUNCIONÁRIAS ACIMA DE 40 ANOS NA UPAE GARANHUNS....138
LAILA GABRIELA BRASIL MARQUES

495 FARMÁCIA DO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA POLICLÍNICA AGAMENON MAGALHÃES EM EVIDÊNCIA: COMO SE DEU A REESTRUTURAÇÃO?....140
Thaís Ribeiro de Moura

Eixo Educação em saúde

3 IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA....141
FRAGOSO, GABRIELE

15 USO DE FERRAMENTAS EDUCATIVAS INTERATIVAS PARA COMPREENSÃO CRÍTICA DA OXIGENOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS....142
Karen Mirelly do Nascimento Pessôa

45 PERSPECTIVAS ACERCA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE INTEGRAL DA PESSOA IDOSA NA CATEGORIA DE SERVIÇO SOCIAL....144
Bruna Kaliny Sena Benigno

55 CAFÉ COM QUALIDADE: FORTALECENDO A EMPATIA E A CULTURA POSITIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE....145
Lidianny Carvalho de Brito Mariano

58 ESTÍMULO A REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E PERDA DE PESO: IMPLANTAÇÃO DE PROJETO NUTRICIONAL AOS COLABORADORES EM UNIDADE DE SAÚDE NO RECIFE....146
Camila Vilela da Silva Simões

156 A PRÁTICA INTERDISCIPLINAR NO GRUPO BOA NOITE COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ACOMPANHANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA....147
Thiago Henrique dos Santos Gomes

164 OFICINA EM ALUSÃO AO DIA MUNDIAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DO RECIFE....148
Alessandra Anneliese da Silva Souza Medeiros

172 CURSO BÁSICO NO MANEJO DA CRIANÇA COM TEA: EXPERIÊNCIA EXITOSA NA CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES DE CRIANÇAS ATÍPICAS EM UM NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL (NDI) DA CIDADE DO RECIFE....150
Maria Cecilia Vinhas

195 SETEMBRO AMARELO NO HPS: INTERVENÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA....151
Danúbia Islândia Oliveira Silva

219 EFICÁCIA DA CAPACITAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS PARA ATUAÇÃO CLÍNICA COM ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR EM TERAPIA INTENSIVA: UMA PESQUISA-AÇÃO....152
Helga Cecília Muniz de Souza

232 PROJETO RELAXADAMENTE NA UPAE PALMARES: DESCONECTAR PARA AVANÇAR....153
MELO, Jessica Thamires da Silva.

233 AÇÕES DE FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA UPA E SALGUEIRO: UMA ESTRATÉGIA DE MELHORIA NA QUALIDADE DAS NOTIFICAÇÕES....154
Anjos, Pollyanne Grangeiro Macie

236 TREINAMENTO DE RESIDENTES PARA A REDUÇÃO DE SOLICITAÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS: ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DA PRÁTICA CLÍNICA E EFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO....155
Débora Caroline Ângelo Sampaio

300 GESTÃO DO ENSINO E PESQUISA PARA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA....156
Cinthia Furtado Avelino

303 DESENVOLVIMENTO DO SENSO CRÍTICO ATRAVÉS DO ESTUDO DE CASO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA....157
Lins, Emilly

321 CAPACITAÇÃO PARA CADASTRO DE EXAMES LABORATORIAIS NO SISTEMA LISNETNASUNIDADES DE SAÚDE....158
Ana Maria de Lima Oliveira

325 RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PRÁTICA DAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS....159
Cinthia Furtado Avelino

329 MATRICIAMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS NAS UPAE DA REDE FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR....160
ALESSANDRA VANESSA XAVIER DE MACÊDO MADUREIRA

334 INTERFACE DO SCIH E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE DE IRAS NO HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA 161
Nascimento, Amanda

344 CELEBRAR E HUMANIZAR: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO NO HOSPITAL EDUARDO CAMPOS DA PESSOA 162
Brenda Lorrenne Dunga de Oliveira

371 BRINCANDO QUE SE APRENDE! BINGO DO MAMÁ COMO ESTRATÉGIA PARA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO EM AMAMENTAÇÃO 163
Alyne Fernandes Bezerra de Andrade

426 IMPACTO DA METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS TREINAMENTOS 164
Clênio Roberto Ribeiro de Lima

432 O IMPACTO DE MATERIAIS EDUCATIVOS COMO FERRAMENTA DE TREINAMENTO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA REDUÇÃO DE EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA 165
Heloísa de Morais Silva

442 OFICINA DA META 2 - COMUNICAÇÃO EFETIVA: JOGOS E ESTRATÉGIAS INTERATIVAS PARA PROMOVER A SEGURANÇA DO PACIENTE 166
Ana Beatriz de Araújo Mattoso

471 CARTILHA DE IMPLANTE COCLEAR: ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE 167
Lira, Elaine1

537 IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA NA POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROFESSOR ARNALDO MARQUES – PMAM 168
Nádia Narcisa Garcia Sousa

Eixo Gestão

24 DESAFIOS DA LIDERANÇA NO GERENCIAMENTO DE CONFLITOS ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E ACOMPANHANTES 169
DANIELLE PRAIA DA SILVA

52 NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS: FORTALECIMENTO DE UMA CULTURA DE SEGURANÇA 170
Mota, Lunara Oliveira de Farias Santos

94 IMPORTÂNCIA DAS NOTIFICAÇÕES PARA O MELHOR ACOMPANHAMENTO E GERENCIAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO (LPP) 171
MANOELLA DO CARMO MAGALHÃES MOURA E SILVA

97 DESAFIOS E ESTRATÉGIAS GERENCIAIS NA CENTRAL DE ALERGOLOGIA: UM ANO DE EXPERIÊNCIA 172
Fabiana Gomes da Silva Coelho

98 INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO HOSPITALAR ATRAVÉS DE AÇÕES DA MEDICINA DO TRABALHO 173
Nathália de Almeida Mesquita

100 EXAMES PERIÓDICOS ATUALIZADOS: EXPERIÊNCIA DE SUCESSO NA PARCERIA ENTRE MEDICINA DO TRABALHO E GESTORES 174
Nathália de Almeida Mesquita

120 IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SUS (PROADI-SUS) NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) CLÍNICA DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP): RELATO DE EXPERIÊNCIA 175
MARIANA MAGALHÃES MONTEIRO

132 MONITORAMENTO DO FLUXO DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES 176
KÁTIA MOREIRA MACÊDO

230 A IMPORTÂNCIA DAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS PARA O FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE 177
Winny Karollyne Feitosa da Cruz

241 IMPACTO DA CENTRALIZAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA 178
GLADYSTON GYDIONE BEZERRA DA SILVA

263 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO: REPERCUSSÕES DA IMPLANTAÇÃO PARA A GESTÃO HOSPITALAR 180
Pereira, Naiara

276 A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO ESTRATÉGIA PARA TOMADA DE DECISÃO EM SERVIÇOS DE FARMÁCIA CLÍNICA: RESULTADOS PRELIMINARES 181
Bruna Leite Gonçalves

281 GESTÃO DA QUALIDADE E TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE RECIFE 182
Pedro Costa Cavalcanti de Albuquerque

286 VISITAS TÉCNICAS ENTRE A DIREÇÃO DE ENSINO E PESQUISA E LIDERANÇA SETORIAL: UMA ESTRATÉGIA INOVADORA PARA O FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAS....183
Taís Lins Severo da Silva

304 VALORIZANDO A ESCUTA E FORTALECENDO O ACOLHIMENTO DO USUÁRIO DO SUS: EXPERIÊNCIAS COM A IMPLANTAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO....184
Sylvia Karla Xavier de Farias

330 CRESCIMENTO NO REGISTRO DE MANIFESTAÇÕES DAS OUVIDORIAS FGH: IMPACTO E RESULTADOS....185
Ruthelcy de Andrade

331 IMPACTOS DA GESTÃO FARMACÊUTICA NA POLICLÍNICA GOUVEIA DE BARROS....186
Rhayanne Thaís de Moraes Ramos

346 GERENCIAMENTO CORPORATIVO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE....187
GISLENE HOLANDA DE FREITAS

356 GESTÃO EFICIENTE DE TI: OTIMIZAÇÃO DE PERFORMANCE E SEGURANÇA COM MONITORAMENTO EM TEMPO REAL VIA GRAFANA....188
Sheldon Thiago Oliveira da Hora

384 IMPACTO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA NA MELHORIA DOS ESPAÇOS DE TRABALHO....189
Vanessa Maria Joventino

404 A IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE MARCAÇÃO UM PROJETO COORPARATIVO....190
ANA PAULA JÁCOME

448 O USO DA TECNOLOGIA NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ALFA: FACILITANDO O ACESSO AO SUS....191
Celina Albuquerque Barbosa Sibalde

460 PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS E A OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SERVIÇO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE....192
Flavia Maria Maciel Carneiro de Souza

468 AUTOMATIZAÇÃO DE PROCESSOS PARA MELHORIA NA BUSCA DE CASOS DE INFECÇÃO....193
Quirino, Evelyn

476 IMPLANTAÇÃO DO NSP DA POLICLÍNICA DO PINA: UMA EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E INTEGRADA....194
Dione Devens Melo Canto

480 IMPLANTAÇÃO DE CANAL DE COMUNICAÇÃO NA POLICLÍNICA SALOMÃO KELNER: AMPLIAÇÃO DO ACESSO UTILIZANDO ESTRATÉGIA DIGITAL....196
ELISANGELA CANDIDA DA SILVA

496 PADRONIZAÇÃO DE IDENTIFICADORES INSTITUCIONAIS PARA IDENTIFICAÇÃO CORRETA DE PACIENTES NA REDE PRÓPRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO- EXPERIÊNCIA DA REDE COLABORATIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE(RCSP)....197
Carla de Albuquerque Araujo

500 IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL ALFA....199
MARIANA CAVALCANTI COELHO SODRÉ

524 RECIFE EXPERIMENTA: IMPLEMENTAÇÃO DO GUIA PRÁTICO DE FACILITAÇÃO DO ACESSO, ACOLHIMENTO E PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA....200
Débora Mendonça Amaral de Holanda Cavalcanti

528 RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE PEÇAS ANATÔMICAS DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES (HMA) NO TREINAMENTO DE CÃES DE RESGATE DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO (CBMPE)....201
Marla Gizane Neco Botelho

533 INSTRUMENTOS DE PADRONIZAÇÃO DE PULSEIRAS NA REDE COLABORATIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE (RCSP) PARA IDENTIFICAR RISCO DE ALERGIA E A META 6: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COORDENAÇÃO DE QUALIDADE DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA SES/PE (CQSP SES/PE)....202
Nathália Ferreira da Costa

541 A CLÍNICA NA ADOLESCÊNCIA: PRÁTICAS EM PSICOLOGIA NO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO....204
MARTA REGINA PEREIRA DA SILVA

FGH
FUNDAÇÃO
GESTÃO
HOSPITALAR

PARTE I

Apresentações orais

64 trabalhos

- Eixo Assistência · 27 trabalhos
- Eixo Educação em saúde · 5 trabalhos
- Eixo Gestão · 32 trabalhos

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 11

Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha do Cuidado Interdisciplinar em Saúde · 11:20 - 11:40

IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPOS TERAPÊUTICOS COMO ESTRATÉGIA PARA AUMENTO DE ATENDIMENTOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA DA UPAE CÍCERO DIAS, EM ESCADA – PE: UM ESTUDO COMPARATIVO

Autor(a) principal **Mirtys Dagma Santiago Venancio da Silva**
UPAE Escada

RESUMO

INTRODUÇÃO: As demandas do SUS em todas as especialidades, inclusive na fisioterapia, são sempre altas, fazendo com que algumas pessoas não consigam a consulta com a agilidade de que precisavam. A resolução Nº 444, de 26 de abril de 2014 do COFFITO, estabelece que os pacientes aptos ao atendimento em grupo são aqueles com quadros crônicos, estabilizados, em condições físicas satisfatórias e que concordem em participar desta modalidade de atendimento. A utilização de grupos terapêuticos na reabilitação fisioterapêutica é uma prática que vem ganhando destaque devido aos inúmeros benefícios proporcionados aos pacientes. Esses grupos, compostos por indivíduos com condições similares, permitem a troca de experiências, promovem o apoio mútuo e reforçam o engajamento no processo terapêutico. A dinâmica em grupo estimula a motivação dos pacientes, além disso, a interação entre os participantes pode acelerar a recuperação, pois o compartilhamento de histórias de sucesso e superação cria um ambiente de otimismo e confiança. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa comparativa analítica, com abordagem quantitativa, através da análise dos dados fornecidos pelo setor de tecnologia da informação do relatório operacional gerados pelo MVSOUL, e a análise de custos do setor de fisioterapia, obtidos pelo setor financeiro da UPAE Cícero Dias, em Escada – PE. **RESULTADOS:** Foram coletados dados correspondentes ao aumento de números de atendimentos e custos financeiros do setor de fisioterapia, comparando dados de antes e após a implementação dos grupos terapêuticos. Registou-se um aumento de mais de 100% dos números de atendimentos. **CONCLUSÃO:** A implantação do atendimento em grupo na UPAE gerou um aumento significativo na quantidade de atendimentos fisioterapêuticos. Em novembro de 2023, o número de atendimentos saltou para 757, comparado a 73 em novembro de 2022, quando o atendimento era individual. Essa mudança, associada à ampliação da equipe para três fisioterapeutas, permitiu otimizar recursos e atender mais pacientes de forma eficiente, sem comprometer a qualidade do serviço. O atendimento em grupo se mostrou uma estratégia eficaz para ampliar o acesso, promover interações terapêuticas e aumentar a adesão dos pacientes ao tratamento.

Palavras-chave: Fisioterapia, Fisioterapia em Grupo, Custos Hospitalares e Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

da Silva, C. L. ([s.d.]). COFFITO. COFFITO. Recuperado 29 de outubro de 2024, de https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3208

Recco, R. A. C., & Lopes, S. M. B. (2016). SOBRE FISIOTERAPIA E SEUS RECURSOS TERAPÊUTICOS: O GRUPO COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR À REABILITAÇÃO. Trabalho Educação e Saúde, 14(2), 593–610. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00115

SILVA, Mariana. Fisioterapia em grupo para idosos: práticas e estratégias. 2. ed. São Paulo: Editora Fisio, 2022.

PEREIRA, Carlos; OLIVEIRA, Ana. Fisioterapia em grupo para pacientes com doenças respiratórias crônicas. Revista Brasileira de Fisioterapia, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 345-356, maio. 2022.

SANTOS, João. Programas de fisioterapia em grupo. In: SILVA, Mariana (Org.). Fisioterapia para idosos: abordagem e tratamento. São Paulo: Editora Saúde, 2022. p. 45-67.

SILVA, Juliana; PEREIRA, Roberto. Fisioterapia em grupo: teoria e prática. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

ROSA, Marcelo; MENEZES, Camila. Benefícios da fisioterapia em grupo para pacientes com doenças osteomusculares. Revista Brasileira de Terapias, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 110-120, abr./jun. 2022

OLIVEIRA, Fernanda dos Santos. Fisioterapia em grupo na reabilitação de pacientes pós-AVC: uma abordagem interdisciplinar. 2020. 150 f. Dissertação (Mestrado em Reabilitação) – Faculdade de Fisioterapia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 49

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Linha de Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde · 11:00 - 11:20

PROTÓTIPO PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Autor(a) principal **Rubiane Gouveia de Souza e Silva**
IMIP

RESUMO

Introdução: A pneumonia é uma infecção respiratória caracterizada pela inflamação dos brônquios, bronquíolos e alvéolos, sendo causada por uma variedade de agentes patogênicos, como bactérias, vírus, fungos e outros microrganismos. Entre as formas mais complexas dessa condição, destaca-se a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), que ocorre em pacientes submetidos à ventilação mecânica, geralmente após 48 horas de intubação traqueal ou traqueostomia em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A PAV é uma infecção do trato respiratório inferior que se desenvolve devido à invasão de microrganismos durante o uso prolongado de dispositivos respiratórios, comprometendo a troca gasosa e aumentando o risco de complicações graves. Objetivo: Desenvolver um protótipo de braço de ventilador mecânico utilizando materiais acessíveis como PVC, visando baixo custo, facilidade de manutenção e operação, assim como prevenção de PAV. Metodologia: O percurso metodológico adotado foi o de relato de experiência vivenciado por uma enfermeira, autora e criadora do protótipo, utilizado em uma UTI adulto de um Hospital do Nordeste. Resultados: O relato de experiência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destacou a importância de um protótipo de ventilador com braço articulado, que sensibilizou toda a equipe para a necessidade de adaptar o equipamento de forma a prevenir a Pneumonia Associada à Ventilação (PAV). A implementação do protótipo demonstrou uma redução significativa nas infecções relacionadas à ventilação mecânica, sendo um avanço importante na melhoria da segurança e qualidade da assistência ao paciente crítico. Além disso, o planejamento de materiais e recursos foi cuidadosamente elaborado, agrupando medidas recomendadas para otimizar o cuidado do paciente, como o fácil ajuste da posição do ventilador. Esse ajuste, conforme as necessidades do paciente, proporciona não apenas maior conforto, mas também um acesso mais ergonômico e eficiente para os profissionais de saúde, facilitando o manejo da ventilação mecânica e contribuindo para melhores desfechos clínicos. Conclusão: A combinação de boas práticas de cuidado com a utilização de um braço mecânico para o ventilador tem o potencial de melhorar de maneira significativa tanto a segurança quanto o conforto dos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Com essa inovação nos permitiu realizar ajustes precisos e ergonomicamente adequados do ventilador, o braço facilita o manejo adequado da ventilação mecânica, promovendo um posicionamento ideal para o paciente e contribuiu diretamente para a prevenção de complicações respiratórias graves, como a Pneumonia Associada à Ventilação (PAV), melhorando, assim, os resultados clínicos e promovendo uma assistência de maior qualidade.

Palavras-chave: Protótipo de Prova de Conceito; Cuidados de enfermagem; Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Boletim segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde nº 24 – Avaliação dos indicadores nacionais de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM), ano 2023 [Internet]. [Brasília]: Anvisa; 2023.

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à Saúde. Brasília: Anvisa; 2017.

- Harris BD, Thomas GA, Greene MH, Spires SS, Talbot TR. Ventilator bundle compliance and risk of ventilator-associated events. Infect Control Hosp Epidemiol. 2018;39(6):637-43.

- Wyk L, Applegate JT, Salie S. Ventilator-associated pneumonia in PICU – how are we doing? South Afr J Crit Care. 2022;38(2):71-4.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 65

Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha do Cuidado Interdisciplinar em Saúde · 11:00 - 11:20

SERVIÇO SOCIAL DO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES: MÉTODO DA BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO

Autor(a) principal **Roberta Rodrigues dos Santos Amorim**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este estudo tem como objetivo, apresentar algumas reflexões acerca do processo de trabalho do Serviço Social do Ambulatório do Hospital Miguel Arraes. Repensar o modelo de assistência implica em criar novas estratégias e intervenções, utilizando instrumentos, métodos e comunicação com o paciente. Temos como referências, a Lei de Regulamentação da Profissão 8.662/1993 e a Lei nº 8080 do SUS. **MÉTODO:** Optou-se em utilizar o método de busca ativa e coleta de dados sociais através da leitura diária dos registros médicos onde contava vulnerabilidade social. A análise foi baseada nos dados dos indicadores de setembro até novembro de 2023 e setembro até novembro de 2024. Foi realizada escuta ativa para identificação das necessidades dos pacientes e efetivação do acesso aos serviços sociais, saúde e benefícios. O diagnóstico identificou a fragilidade nos atendimentos, onde apenas os pacientes encaminhados eram atendidos, sendo necessário a intervenção da busca ativa. Na coleta das informações, dos meses do ano de 2023, foi observado baixo quantitativo de pacientes que tiveram acesso ao Serviço Social, justificando este estudo. Para base teórica, nos baseamos nas dimensões que constituem a profissão. No campo técnico-operativo, a intervenção profissional com os pacientes e familiares; na base, teórico-metodológico, vinculado ao processo saúde-doença para além da perspectiva médico-biológica, mas a compreensão de elementos sociais que agravam o processo de adoecimento. Na dimensão ético-política, as articulações e encaminhamentos a rede para acesso e dos direitos. **RESULTADOS:** O ambulatório é composto por pacientes egressos do internamento que necessitam de continuidade no tratamento. Destaca-se estratégias do Serviço Social neste processo e a relevância da intervenção para potencializar o cuidado, promover autonomia e o acesso aos direitos sociais no pós alta hospitalar. O trabalho profissional no ambulatório é pautado pela demanda espontânea, por encaminhamentos e por busca ativa do assistente social. É função desta, orientar sobre os direitos sociais, benefícios e encaminhar à rede. Verificamos que o método, facilitou a identificação de pacientes com variadas demandas sociais, precisando de respostas e elevou consideravelmente os indicadores de atendimento. Desta forma, as estratégias do Serviço Social, implicaram na reorganização do processo de trabalho contribuindo para responder as demandas dos pacientes do Ambulatório do HMA. **CONCLUSÃO:** Destarte, que os processos de trabalho do Serviço Social do ambulatório do HMA sofreram alterações importantes para que os mecanismos, fluxos e acessos pudessem ser garantidos. Através do método de busca ativa, visualizamos um deslocamento cada vez maior das demandas de atendimento, capazes de promover resultados que contribuam com ações que apontam para o fortalecimento dos sujeitos e o acesso aos direitos sociais.

Palavras-chave: Serviço Social; Humanização da Assistência; Direitos Socioeconômicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Regula a profissão de fonoaudiólogo. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 jun. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm. Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 18 out. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 84

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Materno Infantil · 10:00 - 10:20

LAÇOS DE CUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO NDI/CENTRO TEA DA UPAE MUSTARDINHA

Autor(a) principal **Maria Joseane Sobral do Nascimento**
UPAE MUSTARDINHA.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta o desenvolvimento do indivíduo desde a primeira infância, apresentando-se de forma evolutiva e crônica. O transtorno é caracterizado por dificuldades nas áreas de comunicação, interação social e comportamentos estereotipados, como repetições e rituais (VARELLA e AMARAL, 2018). Nesse contexto, o serviço social desempenha um papel fundamental na análise da complexidade social envolvida, considerando as demandas das famílias e das redes de apoio de crianças com TEA. A atuação do Assistente Social, com seu olhar crítico, busca promover a humanização do cuidado aos cuidadores, garantindo uma abordagem integral e respeitosa (FIGUEIREDO; SOARES; LIMA, 2020). Em conjunto, as práticas integrativas complementares em saúde (PICS), terapias que favorecem a prevenção e a recuperação da saúde, com ênfase no autocuidado e na integração biopsicossocial, têm se mostrado eficazes (BRASIL, 2015). Com o objetivo de apoiar os cuidadores das crianças atendidas no NDI, foram realizados encontros de autocuidado utilizando as PICS. Este artigo relata as experiências vividas nesses encontros. **MÉTODO:** Foram realizados três encontros com duração de uma hora cada, sendo dois desses no mês de outubro e um no mês de novembro, no ano de 2024. As atividades desenvolvidas nesses encontros variaram entre: aromaterapia, respiração, alongamento, meditação, relaxamento, auriculoterapia, contação de história, dança circular e dinâmica de acolhimento. **RESULTADOS:** Participaram dos três encontros um total de quinze pessoas. Foi notório a satisfação dos mesmos em estarem no ambiente e compartilharem com os demais as experiências vividas nas atividades aplicadas pela Instrutora de PICS da unidade, pois, compreende-se que junto com o TEA vem uma carga grande de dificuldades sociais dessas famílias cuidadoras ou rede de apoio. Na maioria das vezes, junto com o diagnóstico de TEA e/ou outras neuro divergências, recai sobre essa família crises de angústia, ansiedade, negação, dificuldades nas atividades diárias, como trabalhar e ao mesmo tempo se dedicar a essa criança. Visando diminuir esses impactos e trazer bem-estar para esse cuidador, foram aplicadas as PICS e nota-se a efetividade terapêutica no contexto grupal. A partir dessas vivências, puderam entender que o autocuidado é essencial para cuidar bem do outro. **CONCLUSÃO:** Foi observado que as PICS oferecem momentos de interação social para esse grupo de cuidadores; pois existe uma grande necessidade de integrá-los em outras atividades que são ofertadas dentro das práticas em nossa unidade, proporcionando um melhor entendimento para essas famílias. A rede de apoio precisa ser cuidada e preparada para cuidar, tendo em vista que, os tratamentos pelos quais a criança com TEA necessita, não terão evoluções esperadas, pois quem cuida necessita do cuidado.

Palavras-chave: Transtornos Globais do Desenvolvimento Infantil; Terapias Complementares; Autocuidado.

REFERÊNCIAS

Aguiar, M. C. M., & Pondé, M. P. (2019). Parenting a child with autism. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 68(1),42-47 doi: 10.1590/0047-2085000000223.

BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

FIGUEIREDO, Samara leite de; SOARES, Jamaíra Macêdo Rangel; LIMA, Maria Nailê Cândido Feitoza de. O diagnóstico do transtorno do espectro autista e suas implicações na vivência da família. Amazônica – Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação, Universidade Federal do Amazonas, Grupo Multidisciplinar de pesquisa em Educação, Psicopedagogia e Psicologia Escolar – UFAM/CNPq-Laboratório de Psicopedagogia-Humaitá/Manaus, Vol XXV, número 2, jul-dez, 2020, pág.93-107.

Varella, A. A. B., & Amaral, R. N. Os sinais precoces do transtorno do espectro autista. In A. C. Sella, & D. M. Ribeiro, (Eds.). Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. Curitiba, PR: Appris. 2018.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 86

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Farmacológico · 13:40 - 14:00

IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA EM ENFERMARIAS DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES (HMA): IMPACTOS CLÍNICOS E ECONÔMICOS

Autor(a) principal **SILVA, A.R.B**
Hospital Miguel Arraes de Alencar

RESUMO

INTRODUÇÃO: A farmácia clínica abrange diversas atividades realizadas pelo farmacêutico, entre elas destacam-se: conciliação medicamentosa, análise de prescrição, anamnese e intervenções farmacêuticas (Silva et al., 2024). A implantação desse serviço em instituições hospitalares é um passo importante para melhorar a segurança e a eficácia do tratamento medicamentoso, bem como a otimização de recursos (Ferracini et al., 2011). Nesse sentido, este trabalho visa apresentar os impactos clínicos e de farmacoeconomia resultantes do processo de implantação do serviço de farmácia clínica nos setores de enfermarias da Clínica Médica e Ortopedia do HMA. **METODOLOGIA:** O viés metodológico é proposto a partir de intervenções, análises e checagens de prescrições registradas na plataforma Noharm. O material de análise foi coletado no período referente aos meses de setembro e outubro de 2024, e serviu como indicador e banco de dados deste trabalho. **RESULTADOS:** Ao analisar os resultados de dois meses de implantação da farmácia clínica nos 90 leitos de enfermaria, sendo 30 de Clínica Médica e 60 de Ortopedia, foram checadas 5.515 prescrições, das quais 2.233 eram da Ortopedia Leste, 1.889 da Ortopedia Oeste e 1.393 da Clínica Médica. Foi realizado um total de 1.417 intervenções, com uma taxa de aceitação de 79%, gerando uma farmacoeconomia de R$25.462,17. As principais intervenções com o impacto econômico foram: ajuste de frequência (23,71%), suspensão de terapia (13,33%), ajuste de dose (12,08%), duplicidade (8,82%) e forma farmacêutica - Switch VO (2,30%). Através da implantação desse serviço e atividades realizadas pelo farmacêutico clínico, foram impactadas 648 vidas, contribuindo para a prevenção de erros de prescrição e administração de medicamentos, garantindo uma maior segurança do paciente e qualidade do serviço. **CONCLUSÃO:** A implantação da farmácia clínica nas enfermarias do HMA gerou impactos positivos na promoção da saúde, assistência ao paciente e redução de custo. Desse modo, evidenciou-se a importância desse serviço e o quanto é promissor sua manutenção e expansão para outros setores hospitalares.

Palavras-chave: Farmácia clínica, Intervenções, Farmacoeconomia.

REFERÊNCIAS

1.FERRACINI, F.T. et al. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. Einstein, v.9, n.4, p. 456-460, 2011.

2.SILVA, K.B.; MORMINO, K.B.N.T. Impacto e efetividade da farmácia clínica no âmbito hospitalar: revisão da literatura. Rev. Expr. Catól. Saúde, v.9, n.1, p. 57-69, 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 126

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Farmacológico · 14:00 - 14:20

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA MELHORIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR A PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR MEIO DE COMUNICADOS DE EVENTOS

Autor(a) principal **Priscila Oliveira**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: De acordo com a Portaria nº 4.283/2010, a farmácia hospitalar é a unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa responsável por processar atividades relacionadas à assistência farmacêutica, sendo dirigida exclusivamente por um profissional farmacêutico. Ela integra a estrutura organizacional do hospital, funcionando de maneira articulada com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). A qualidade e segurança da assistência proporcionada por esse profissional também contribuem para a redução de erros nas prescrições, dispensação e administração de medicamentos (FERNANDES, 2019). O propósito deste estudo é explorar o papel do farmacêutico no uso de Comunicados de Eventos (CE) como ferramenta para identificar, prevenir e corrigir erros nas etapas de prescrição, uso e administração de medicamentos conforme a META 3 de segurança do paciente e traçar estratégias para utilizar esses comunicados de maneira eficaz na melhoria contínua. **METODOLOGIA:** Adotou-se uma abordagem analítica quantitativa dos CE disponibilizados pela gerência de risco. A coleta de dados foi realizada por meio dos registros de erros envolvendo o uso de medicamentos nos últimos 10 meses e classificados. A partir dessas análises, estratégias de correção e prevenção foram discutidas em reuniões multidisciplinares e executado treinamentos setoriais. **RESULTADOS:** Os resultados indicaram que os CE foram uma ferramenta eficaz na identificação de erros relacionados ao uso de medicamento conforme gráficos abaixo. Cerca de 78% dos CE registraram erros de prescrição, 2% relacionados a falhas no processo de uso e na administração de medicamentos, 15% a erros na devolução e 5% a falha no armazenamento. Através de intervenções e protocolos de administração e comunicação eficaz com a equipe médica sobre prescrições foram implementadas estratégias de prevenção, como a revisão dos processos de dupla checagem, a aplicação de formulários para equipes multidisciplinares e a realização de blitz sobre "medicamentos potencialmente perigosos" realizada com foco na META 3, foi uma metodologia de ensino in loco para a equipe de enfermagem e médicos, contribuindo para a redução de erros e melhoria da segurança do paciente. De acordo com dados fornecidos pelo setor da Gerência de risco do HPS, foram realizados um total de 3.268 CE nos meses de janeiro a outubro do ano de 2024, sendo 484 (15%) realizados pela farmácia. **CONCLUSÃO:** A farmácia se destacou como o setor que mais realizou os CE, com ênfase na identificação, prevenção e correção de erros relacionados a META 3. A comunicação entre as equipes de farmácia, médica e de enfermagem foi fundamental para a implementação de práticas mais seguras. A continuidade do uso dessa ferramenta, acompanhada de treinamentos regulares e revisões periódicas de protocolos, é essencial para mitigar os riscos de eventos adversos.

Palavras-chave: Comunicado Eventos; Segurança do Paciente; META 3.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS:

FERNANDES, L. L. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Revista Farol, v. 8, n. 8, p. 7-21, Jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 dez. 2010. Seção 1, p. 122. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html. Acesso em: 15 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 138

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Materno Infantil · 09:40 - 10:00

TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL (STRONGKIDS) COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENDO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autor(a) principal **GOMES Aralí da Costa**
UPA SÃO LOURENÇO DA MATA - PE

RESUMO

A avaliação do risco nutricional em pacientes pediátricos vem ganhando cada vez mais espaço no estabelecimento de situações de risco, no diagnóstico nutricional e no planejamento de ações e tomada de decisões frente à terapia nutricional. A triagem nutricional (TN) é conceituada como o processo de identificar indivíduos desnutridos ou em risco de desnutrição e determinar se uma avaliação nutricional detalhada é indicada (ZARTH, 2023). Segundo a Sociedade Brasileira de Nutrição a triagem de risco nutricional consiste no primeiro passo da sistematização do cuidado de nutrição (ASBRAN, 2014. Apesar de não existir um consenso na literatura sobre o melhor método de triagem do risco nutricional, a ferramenta STRONGkids é aquela que apresenta características de um bom teste de rastreio, como: baixo custo, simplicidade, reprodutibilidade, facilidade de aplicação e sensibilidade elevada na detecção de crianças em risco e predição de desfechos desfavoráveis à saúde (SOUZA; et al., 2019). **OBJETIVO:** Ressaltar a importância do uso da ferramenta STRONGkids na triagem de risco nutricional em pacientes admitidos em uma unidade de pronto atendimento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo prospectivo observacional, que busca a participação de 389 pacientes, incluindo todas as crianças e adolescentes, admitidas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), São Lourenço da Mata, Pernambuco, Brasil, no período de: abril a junho de 2024, utilizando a ferramenta de triagem de risco nutricional STRONGkids. **RESULTADOS:** Durante a coleta de dados, 388 pacientes foram admitidos, dos quais 172 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Entre os 216 pacientes avaliados, 60,2% eram do sexo masculino e 39,8% do sexo feminino. A triagem nutricional, realizada nas primeiras 24 a 48 horas de admissão, revelou uma alta prevalência de risco nutricional, com destaque para a vulnerabilidade maior entre os meninos, corroborando resultados de estudos anteriores que indicam maior risco entre esse grupo (Souza et al., 2020). **CONCLUSÃO:** Com a realização deste trabalho foi possível observar e concluir que, no momento da admissão hospitalar, o estado nutricional pode não estar ainda afetado, mas este fato não exclui a existência de um médio ou elevado risco de desnutrição e, por isso, sendo necessária a vigilância do estado nutricional ao longo do tempo e do seguimento do acompanhamento nutricional da criança/adolescente, mesmo após a transferência para unidade hospitalar de referência.

Palavras-chave: Avaliação de risco nutricional; crianças e adolescentes; STRONGkids.

REFERÊNCIAS

SOUZA, L.A., et al. Associação da ferramenta de triagem nutricional STRONGkids com parâmetros antropométricos em crianças, Rev. Port. Saúde e Sociedad, v. 4, p. 975- 984.

ASBRAN. Associação Brasileira De Nutrição. Manual Orientativo: Sistematização do Cuidado de Nutrição. (2014) São Paulo. Disponível em: https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/PRONUTRI-SICNUT-VD.pdf. Acesso em 18 JULHO, 2022.

ZARTH, K. Risco nutricional e funcionalidade de crianças e adolescentes hospitalizados com covid-19, Dissertação: Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Alimentação e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2023.

ANAICE, S. H., et al. Aplicação da triagem de risco nutricional em crianças e adolescentes hospitalizados com cardiopatia congênita. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 15, p. 42004-42004, 2020.

MOUTINHO, J.C.F.; DIOGO, L.; MANSILHA. H.F; Estudo de rastreio de risco nutricional – STRONGkids das crianças internadas no Hospital pediátrico de Coimbra, p. 54 f. Dissertação de Mestrado–Faculdade de Medicina: Universidade de Coimbra, 2014.

COSTA, C.; et al. Avaliação do risco nutricional e caracterização do estado nutricional de crianças internadas, Acta Portuguesa de Nutrição, v.10, p. 18-22, 2017.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 179
Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Linha Cirúrgica e Hemoterapia · 13:40 - 13:55

REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO DE HEMOCOMPONENTES: A EXPERIÊNCIA DO HPS COM PBM E PVPS

Autor(a) principal **Melo, Raphaela Muniz Pereira**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: O gerenciamento do estoque de hemocomponentes (HC) em Bancos de Sangue tornou-se um desafio desde a pandemia de COVID-19 (VAN DENAKKER et al., 2023). Com a diminuição da oferta de doações, metodologias de uso racional do sangue foram implementadas visando combater o desabastecimento da demanda transfusional nos Hospitais do Brasil e em países emergentes (BARNES et al., 2022). A gestão eficiente de hemocomponentes é crucial para garantir a disponibilidade e a qualidade dos produtos sanguíneos, minimizando desperdícios. Este trabalho apresenta a implementação das metodologias PBM (Patient Blood Management) e PVPS (Primeiro que Vence, Primeiro que Sai) na Agência Transfusional do Hospital de Pronto-Socorro (HPS), visando reduzir o descarte de hemocomponentes. **METODOLOGIA:** O estudo é de natureza quantitativa e descritiva, baseado na análise de dados históricos e atuais da Agência Transfusional do HPS. A metodologia PVPS, amplamente utilizada na indústria de produtos perecíveis, foi adaptada para a gestão de estoques de hemocomponentes. Concentrados de Hemácias (CH) e Plasmas Frescos Congelados (PFC) foram organizados nas geladeiras de estoque seguindo o princípio do "primeiro que vence, primeiro que sai" (HOSPITAL DE PRONTO-SOCORRO, 2024). Além disso, foi implementado um checklist diário e semanal para monitorar a entrada e saída de produtos. **RESULTADOS:** A análise comparativa dos dados de descarte de hemocomponentes dos últimos cinco anos com os dados de 2024, ano de implementação da metodologia, revelou uma melhoria significativa. Em 2024, foram registrados 30 descartes, representando uma redução de 26,8% em relação a 2023 (41 descartes) e uma queda de 52,38% em relação a 2018 (63 descartes) (HOSPITAL DE PRONTO-SOCORRO, 2024). Não houve descarte de Concentrado de Plaquetas (CP) em 2024, comparado a 3 descartes em 2023, indicando uma diminuição de 100%.**CONCLUSÃO:** A implementação das metodologias PBM e PVPS na Agência Transfusional do HPS resultou em uma significativa redução no descarte de hemocomponentes, sem comprometer a qualidade do atendimento ao paciente. A organização eficiente do estoque e o acompanhamento rigoroso das transfusões asseguraram a utilização adequada dos produtos sanguíneos, contribuindo para a sustentabilidade e a eficiência do serviço de saúde.

Palavras-chave: Transfusional, Hemocomponentes, PBM, redução desperdícios.

REFERÊNCIAS

AABB. Standards for a patient blood management program. Bethesda, Maryland: AABB, 2017.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 181

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Humanização em Saúde e Grupos Terapêuticos · 14:40 - 14: 55

CINEMA TERAPÊUTICO: UMA INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DO DELIRIUM EM PACIENTES CRÍTICOS

Autor(a) principal **Hilda Tunú da Costa Neta**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: O delirium é uma complicação frequente em pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva (UTI), sendo caracterizado por distúrbios na atenção, na percepção e no nível de consciência (BANNON et al., 2016.) A prevalência do delirium em UTIs pode chegar a 80%, e sua presença está associada a piores desfechos clínicos, incluindo maior tempo de internação, risco elevado de mortalidade e sequelas cognitivas a longo prazo (BANNON et al. 2018). O tratamento convencional do delirium inclui intervenções farmacológicas e não farmacológicas, com destaque para a promoção de um ambiente calmo e o uso de abordagens que favoreçam o bem-estar mental dos pacientes (BURTON et al. 2021). Uma alternativa terapêutica inovadora é o cinema terapêutico, que consiste na exibição de filmes em ambientes controlados, visando a redução de estresse e de sintomas psicológicos. O objetivo foi implementar uma atividade lúdica com o propósito de minimizar os efeitos negativos do internamento, visando reduzir a incidência de delirium. **MÉTODO:** Foi realizado nas UTIs (cirúrgica, neurológica e cardiológica) do Hospital Pelópidas Silveira, com pacientes adultos críticos predispostos ao delirium. A intervenção consistiu na exibição de filmes selecionados conforme o perfil de cada paciente, com sessões de 60 a 120 minutos. Parâmetros fisiológicos, como pressão arterial, frequência cardíaca e níveis de oxigenação, foram monitorados para verificar a segurança da intervenção. RESULTADO/**DISCUSSÃO:** Durante a intervenção, os pacientes apresentaram redução significativa dos sintomas de delirium, com melhora na confusão e agitação. Os parâmetros fisiológicos permaneceram estáveis, e a maioria relatou relaxamento e alívio do estresse. Não houve relato de eventos adversos registrados pela equipe. A utilização de filmes com temas leves e tranquilizadores parece ter contribuído para um ambiente mais acolhedor, o que pode ter favorecido a recuperação cognitiva. **CONCLUSÃO:** A literatura sobre cinema terapêutico é limitada, mas os resultados deste estudo corroboram aos achados de pesquisas anteriores que indicam que abordagens não farmacológicas podem ser eficazes no manejo do delirium em ambientes críticos.

Palavras-chave: Delirium, UTI, Cinema, Intervenção não farmacológica, Cuidados intensivos.

REFERÊNCIAS

BANNON, L.; McGAUGHEY, J.; CLARKE, M.; McAULEY, D. F.; BLACKWOOD, B. Impact of non-pharmacological interventions on prevention and treatment of delirium in critically ill patients: protocol for a systematic review of quantitative and qualitative research. Systematic Reviews, v. 5, p. 75, 2016.

BANNON, L.; McGAUGHEY, J.; VERGHIS, R.; CLARKE, M.; McAULEY, D.; BLACKWOOD, B. The effectiveness of non-pharmacological interventions in reducing the incidence and duration of delirium in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis. Intensive Care Medicine, v. 45, p. 1-12, 2018.

BURTON, J. et al. Non-pharmacological interventions for preventing delirium in hospitalised non-ICU patients. The Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 7, CD013307, 2021.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 185

Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Multiplicação do Cuidado e Educação em Saúde · 10:20 - 10:40

ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS ATÍPICAS POR MEIO DOS GRUPOS DE APOIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (UPAE)

Autor(a) principal **Cris Francisca de Macedo**
UPAE Ibura

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os diagnósticos de transtornos do neurodesenvolvimento têm crescido consideravelmente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 70 milhões de pessoas no mundo possuem Transtorno do Espectro Autista (TEA). Frente ao diagnóstico, os sonhos e planos dos pais podem ser frustrados ao perceberem que o filho pode não corresponder às expectativas inicialmente criadas (SMEHA; CEZAR, 2011). Estudos sobre a qualidade de vida dos cuidadores de crianças atípicas apontam um nível exacerbado de tensão e estresse (Chaim et al., 2019). Grupos de apoio reúnem pessoas com demandas semelhantes para trocar experiências, oferecer suporte emocional e encontrar estratégias eficazes para enfrentar dificuldades. Sendo assim, foi criado, na UPAE Ibura, o grupo de apoio Andorinhas, com o objetivo de proporcionar a troca de experiências, promover a saúde mental com atividades que ajudem na redução do estresse, divulgar conhecimento por meio de palestras e cursos, e estimular o autocuidado. **METODOLOGIA:** O grupo iniciou suas atividades em abril de 2024, com encontros de 1 hora na modalidade aberta, divulgados por cartazes e convites nas salas de espera. O público-alvo são cuidadores de crianças em terapia no NDI. Até agora, 95 cuidadores foram cadastrados no sistema MVPEP, participando rotativamente dos encontros; destes, 31 estão em atendimento psicoterapêutico individual. As reuniões são mediadas por uma psicóloga, com apoio da equipe multidisciplinar. **RESULTADOS:** Através da observação direta e do feedback dos participantes, foram identificados sentimentos de gratidão e respostas socioemocionais favoráveis. Dois integrantes relataram discurso de luto após o diagnóstico da criança, porém com o apoio do grupo mostraram-se positivos e engajados no tratamento. Foi perceptível o entrosamento entre os cuidadores e o alívio da sobrecarga psíquica. Entretanto, não houve grupos no período da tarde, o que impede alguns cuidadores de participar. A falta de recursos para eventos limita a ampliação da assistência, impactando a execução de atividades que estimulem o engajamento. **CONCLUSÃO:** A experiência do grupo de apoio Andorinhas trouxe lições e desafios para sua continuidade e ampliação. Os resultados evidenciaram que o grupo cumpriu seu papel, demonstrando que a troca de experiências e o fortalecimento dos laços entre os cuidadores são essenciais para oferecer um espaço de compreensão e acolhimento. A ausência de encontros no período da tarde e a falta de recursos para promover eventos limitaram as atividades, dificultando a oferta de programações diversificadas. Ainda assim, ao oferecer suporte emocional e psicossocial, foi possível promover não apenas o bem-estar dos cuidadores, mas também impactar positivamente a vida das crianças sob seus cuidados. O grupo Andorinhas mostrou-se uma iniciativa eficaz, evidenciando a importância de seguir promovendo o bem-estar integral dessas pessoas.

Palavras-chave: Grupo de apoio; Psicoterapia; Saúde Mental; Autismo

REFERÊNCIAS

CHAIM, Maria Paula Miranda; COSTA NETO, Sebastião Benício da; PEREIRA, Aminny Farias; GROSSI, Fabiana Regina da Silva. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 9-34, jan./jun. 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072019000100002. Acesso em: 09 out. 2024. https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v19n1p9-34.

CHAVES, Yasmim Thayla Araujo. Impacto do diagnóstico de autismo infantil na família. Ciências da Saúde, v. 27, ed. 128, 13 nov. 2023. Orientadora: Renilde Ribeiro Xavier. DOI:

10.5281/zenodo.10120958. Disponível em: https://revistaft.com.br/impacto-do-diagnostico-deautismo-infantil-na-familia/. Acesso em: 09 out. 2024.

INSTITUTO IBN SUZANA LYRA. Cresce o número de pessoas com autismo no mundo. G1, 20 set. 2024. Disponível em: https://g1.globo.com/ba/bahia/especial-publicitario/clinica-ibn-suzanalyra/noticia/2024/09/20/cresce-o-numero-de-pessoas-com-autismo-no-mundo.ghtml. Acesso em: 09 out. 2024.

KEMP, Laura. Cuidando de quem cuida: saúde mental dos cuidadores de crianças com autismo. Instituto Farol, 17 nov. 2020. Disponível em: https://www.institutofarol.com/post/cuidando-dequem-cuida-sa%C3%BAde-mental-dos-cuidadores-de-crian%C3%A7as-com-autismo. Acesso em: 09 out. 2024.

SMEHA, L. N.; CEZAR, P. K. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. Psicologia em Estudo, v. 16, n. 1, p. 43-50, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/QypM8WrpBcGX9LnwfvgqWpK/?lang=pt#ModalArti.... Acesso em: 09 out. 2024.

SÓ ESCOLA. O que é: Grupos de apoio. 13 jan. 2024. Disponível em: https://www.soescola.com/glossario/o-que-e-grupos-de-apoio#:~:text=Os%20grupos%20de%20apoio%20s%C3%A3o%20espa%C3%A7os%20de%20enc ontro,promoverem%20a%20sensa%C3%A7%C3%A3o%20de%20pertencimento%20e%20compre ens%C3%A3o%20m%C3%BAtua. Acesso em: 09 out. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 193
Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Linha Cirúrgica e Hemoterapia · 13:20 - 13:35

AVALIAÇÃO E CONTROLE DA FUNCIONALIDADE E RASTREABILIDADE DOS INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Autor(a) principal **Meira,Alice1**
Hospital da Mulher do Recife

RESUMO

II SEMINÁRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS DESAFIOS EIXO ASSISTÊNCIA AVALIAÇÃO E CONTROLE DA FUNCIONALIDADE E RASTREABILIDADE DOS INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS Meira, Alice1; Silva, Ana Paula2; Ferraz, Dione3; Pereira, Naiara4; Coutinho, Isabela5; Katz, Leila6 1 Especialista em Central de Material e Esterilização, Hospital da Mulher do Recife 2 Graduação em Enfermagem, Hospital da Mulher do Recife 3 Especialista em Obstetrícia, Hospital da Mulher do Recife 4 Especialista em Obstetrícia, Hospital da Mulher do Recife 5 Doutora em Cirurgia, Hospital da Mulher do Recife 6 Doutora em Tocoginecologia , Hospital da Mulher do Recife **INTRODUÇÃO:** A rastreabilidade permite saber a localização exata dos materiais e a identificação de possíveis falhas em todo o processo. Otimiza o desempenho da equipe em todas as etapas de esterilização e garante a segurança de uma assistência de qualidade. Foi criado no HMR um protocolo com a finalidade de a excelência em todo o processo da Central de Material e Esterilização (CME), permitindo identificar a localização em tempo real e quantidade dos instrumentais durante os processos. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficiência do protocolo de rastreabilidade implantado no HMR. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo realizado no período de 2023 a 2024. Onde foi implementado um protocolo para garantir a rastreabilidade dos instrumentais cirúrgicos, através de formulários, livro de protocolo com todos os processos dentro da CME dos materiais reprocessados. Após a instalação do processo, foi realizado um estudo antes e depois comparando ao percentual de perdas de instrumentais cirúrgicos. Os períodos comparados foi o ano de 2022, com os anos de 2023 (ano de implantação da ferramenta) e 2024, até o momento. Fonte: CME / HMR **RESULTADOS:** Foi demonstrado uma redução de perdas de instrumentais após a implementação da rastreabilidade. No ano de 2022 tínhamos o registro de perda de 14%. Posterior à implementação desse método, houve queda gradativa deste percentual. Registrado em 2023 a diminuição para 4% e em 2024 reduzimos esse índice para zero (0%). Fonte: CME / HMR **CONCLUSÃO:** No atual estudo observa-se uma economia financeira, com a redução dos instrumentais extraviados. A rastreabilidade permite saber a localização exata, garantindo o processo, assegurando uma assistência com qualidade como também dando maior capacidade de utilização dos instrumentais cirúrgicos, reduzindo custos.

Palavras-chave: Controle, Funcionalidade, Rastreabilidade instrumental cirúrgico.

REFERÊNCIAS

RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012. Disponível em: . Acesso: 14 de julho de 2017.

REVISTA SOBEC – Edição v.22n.1(2017)

MEIRA, A.I.B., Estruturação da Central de Materiais e Esterilização de alta complexidade e especializado no Hospital Pelópidas Silveira – HPS. 8º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção Hospitalar. São Paulo: MEIRA, 2012.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 220

Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha do Cuidado Interdisciplinar em Saúde · 11:40 - 12:00

PERFIL MOTOR-FUNCIONAL DOS INDIVÍDUOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autor(a) principal **Helga Cecília Muniz de Souza**
Hospital Getúlio Vargas - SES/PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hospitalização prolongada associada a inatividade física pode ter consequências como: perda de peso, fraqueza muscular, sarcopenia e deficiências funcionais, podendo desenvolver a síndrome da fraqueza muscular adquirida na Unidade de Terapia Intensiva (MARTINEZ, 2017; KRESS, 2013). Desta forma, a realização de uma avaliação motora e funcional bem executada se faz necessário para otimização dos serviços de fisioterapia (GREEN, 2016; NYDAHL, 2017). O objetivo deste estudo foi traçar o perfil motor-funcional dos indivíduos admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, a partir de uma amostra com 23 pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público do Recife, dos quais foram avaliadas as características sociodemográficas e os indivíduos foram classificados como elegíveis para serem submetidos à avaliação motora e funcional através da aplicação dos seguintes instrumentos: Escala de Estado Funcional em Unidade de Terapia Intensiva, Escala de Mobilidade em Unidade de Terapia Intensiva, Medical Research Council, para classificar a força muscular e força de preensão palmar. **RESULTADOS:** Os indivíduos apresentaram uma faixa etária média de 59,96 ± 15,58 anos, tendo predomínio maior do sexo feminino com 65,22%. O tempo de internação hospitalar antes da admissão na Unidade de Terapia Intensiva foi de 11,30 ± 10,25 dias. Em relação à avaliação motora e funcional foi observada a pontuação da escala Medical Research Council menor que 45, a Escala de Estado Funcional em UTI de 15,61 ± 10,24, a Escala de Mobilidade em Unidade de Terapia Intensiva de 4,22±2,95 enquanto a força predita de preensão palmar foi de 66 ± 27%. **CONCLUSÃO:** Sugere-se que a diminuição de tempo de espera nas enfermarias, somado a realização de uma avaliação funcional na admissão hospitalar e o aumento de recursos da fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva possam melhorar esses desfechos de funcionalidade e função motora.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Mobilização precoce; Perfil de Saúde; Estado funcional.

REFERÊNCIAS

ADLER, Joseph; MALONE, Daniel. Early Mobilization in the Intensive Care Unit: A Systematic Review. Cardiopulmonary Physical Therapy Journal, 23(1), 5–13, Mar. https://doi.org/10.1097/01823246-201223010-00002. 2012.

GREEN, Margot; MARZANO, Vince; LEDITSCHKE, Anne; MITCHELL, Imogen; BISSETT, Bernie. Mobilization of Intensive Care Patients: A Multidisciplinary Practical Guide for Clinicians. Journal of Multidisciplinary Healthcare, 25(9), 247-56, May. https://doi.org/10.2147/JMDH.S99811. 2016.

MARTINEZ, Bruno; BATISTA, Anne; GOMES, Isabela; OLIVIERI, Flávia; CAMELIER, Fernanda; CAMELIER, Aquiles. Frequency of Sarcopenia and Associated Factors among Hospitalized Elderly Patients. BMC Musculoskeletal Disorders, 6(16), 108, May. https://doi.org/10.1186/s12891-015-0570-x. 2015.

WILLIAMS, Mark; HASKELL, William; ADES, Philip; AMSTERDAM, Ezra; BITTNER, Vera; FRANKLIN, Barry; GULANICK, Meg; LAING, Susan; STEWART, Kerry. Resistance Exercise in Individuals With and Without Cardiovascular Disease: 2007 Update: A Scientific Statement From the American Heart Association Council on Clinical Cardiology and Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism. Circulation, 116 (5), 572–584, Jul. 2007.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 260
Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha do Cuidado Interdisciplinar em Saúde · 12:00 - 12:20

PLANTÃO PSICOLÓGICO COMO DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA NO AMBULATÓRIO GERAL DE PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **ÉVEN PAULA LIMA DA SILVA**
INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

RESUMO

INTRODUÇÃO: O plantão psicológico tem ganhado relevância como estratégia eficiente e efetiva para atender às necessidades emergentes em contextos clínicos e institucionais. No ambulatório geral de psicologia, onde há uma elevada demanda de pacientes que aguardam por suporte psicológico, o atendimento no formato de plantão promove a democratização do acesso ao atendimento psicológico, caracterizando-se como dispositivo que possibilita acolhimento de urgências subjetivas e oferece espaço de escuta qualificada, sem necessidade de prévio agendamento. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do plantão psicológico como estratégia assistencial no ambulatório de Psicologia em hospital geral e apresentar os impactos do serviço, destacando suas contribuições para o cuidado à saúde mental. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, no formato de relato de experiência, acerca da atuação no atendimento direto a pacientes e na supervisão de residentes em atividades de plantão psicológico em um ambulatório geral de psicologia. **RESULTADOS:** Desde sua implementação, o plantão psicológico busca atuar com uma abordagem humanizada, centrada no indivíduo e em suas necessidades imediatas, com foco na escuta ativa e na intervenção pontual. Os atendimentos realizados demonstraram uma ampla diversidade de demandas, incluindo queixas de sofrimento psíquico agudo, conflitos interpessoais e dificuldades relacionadas à regulação emocional. Chama atenção que uma das principais demandas do serviço está relacionada ao sofrimento psíquico desencadeado por vivências no contexto de trabalho, destacando a necessidade de ampliação das ações em saúde mental direcionadas aos profissionais de saúde. A flexibilidade e a natureza acolhedora do dispositivo permitiram que os pacientes se sentissem compreendidos e acolhidos, promovendo um alívio imediato. O plantão se mostrou ainda eficaz para identificar a necessidade de acolhimento de pacientes em outros serviços especializados, sendo orientados, quando necessário, para acompanhamento psicoterapêutico regular. Entre os desafios, destacou-se necessidade de preparação técnica e emocional dos psicólogos para lidar com situações de alta complexidade em curto espaço de tempo e a elevada demanda de pacientes que buscam o serviço. Em contrapartida, a experiência também revelou que o plantão pode contribuir para desenvolver competências clínicas dos profissionais envolvidos e ampliar a rede de assistência em saúde mental. **CONCLUSÃO:** Este dispositivo configurou-se como uma experiência exitosa para a assistência, possibilitando acolhimento ágil e intervenções frente às demandas imediatas. Contribuiu para a melhoria do cuidado oferecido aos pacientes, para a reflexão sobre práticas clínicas e para o fortalecimento das ações em saúde mental. O trabalho destaca a importância desse dispositivo na construção de um modelo de assistência mais humanizado e acessível, alinhado às demandas contemporâneas em saúde mental.

Palavras-chave: Plantão psicológico; intervenção em crise; saúde mental.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, Fabio; CASARINI, Karin Aparecida. Intervenções em plantão psicológico humanista-fenomenológico: pesquisa em serviço-escola. Psicologia em Estudo, v. 26, p. e46700, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/xpJr3WzD95pqKD6gVqpY8QG/. Acesso em 20 nov. 2024.

BRAGA, Tatiana Benevides Magalhães et al. Experiências de estagiários em plantão psicológico em hospitais: formação e ação clínica. Revista da SPAGESP, v. 20, n. 1, p. 99-112, 2019. Disponível em . Acesso em: 20 nov. 2024.

CARVALHO, Francisco Luan de Souza et al. Plantão Psicológico em Contexto Hospitalar: Compartilhando saberes, desmistificando práticas. Pensar Acadêmico, v. 20, n. 1, p. 106-116, 2022. Disponível em: https://www.pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/2676/2458. Acesso em: 20 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

LIMA, Glendha Moreira de; DANTAS, Jurema Barros; DUTRA, Adryssa Bringel. Ausência como urgência: o Plantão Psicológico em situações de perdas e luto. Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity, v. 14, n. 2, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/xpJr3WzD95pqKD6gVqpY8QG/. Acesso em: 27 Nov. 2024.

OLIVEIRA, Wanda Mendes de; BRAGA, Tatiana Benevides Magalhães; FARINHA, Marciana Gonçalves. Plantão Psicológico: Uma revisão de Literatura da última década. Cadernos da FUCAMP, v. 29, 2024. Disponível em: https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3507. Acesso em: 28 Nov 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 268

Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha do Cuidado Interdisciplinar em Saúde · 10:40 - 11:00

PROTAGONISMO DA FISIOTERAPIA NA FIBROMIALGIA: IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL E CONTINUADA EM UMA UNIDADE ESPECIALIZADA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROFIBRO)

Autor(a) principal **Vanessa I da Silva Portela**
UPAE CARUARU

RESUMO

INTRODUÇÃO: A fibromialgia é uma condição crônica caracterizada por dor generalizada, fadiga, distúrbios do sono, dentre outros sintomas presentes em até 8% da população global, mais frequente em pessoas do sexo feminino entre 30 e 50 anos[1]. A fisioterapia desempenha um importante papel no manejo dessa condição, proporcionando alívio da dor, melhora da função física e qualidade de vida desses pacientes. É evidenciada como uma terapia não medicamentosa que causa impacto positivo no tratamento desta condição, através da educação em dor, exercícios físicos e acupuntura[2,3]. Pacientes fibromiálgicos submetidos a prática regular de atividade física e a assistência terapêutica adequada, apresentam melhora da capacidade funcional e do bem-estar geral, aumentando o autogerenciamento da dor, maior período intercrises, reduzindo entradas em unidades de pronto-atendimento.4 **METODOLOGIA:** O programa fisioterapêutico ambulatorial foi implementado no setor de fisioterapia da Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – UPAE Caruaru em outubro de 2022 (PROFIBRO), sendo gerenciado por duas fisioterapeutas, responsáveis por avaliar, monitorar e desenvolver planos de tratamento eficazes. Os pacientes direcionados a uma triagem após a alta por quantidade de sessões individuais e incluídos em um dos dois grupos do programa; são submetidos a um atendimento semanal em grupo, por um período de uma hora. Tem como objetivo fornecer uma abordagem multidisciplinar através de terapias multimodais, promovendo conscientização, fornecimento de orientações educacionais aos mesmos e seus familiares. **RESULTADOS:** foram atendidos 36 pacientes, grupo composto majoritariamente por pessoas do sexo feminino com faixa etária entre 23 e 74 anos sendo assistidas por um período aproximado de 6 meses. Destas 36 pacientes, 16 obtiveram alta por evolução que corresponde a 44,44% da amostra na qual foi observado diminuição do quadro da dor difusa, aumento do período intercrise, redução de internamento hospitalar, estabilização do quadro ansioso e depressivo e melhora do sono; análise feita de forma quantitativa através dos questionários fidedignos e validados (Escala de Pensamento Catastrófico sobre a Dor B-PCS5 e Questionário Pain Detect)6. Entrementes, a baixa adesão ao tratamento foi observada em 10 pacientes, correspondente a 27,77% da amostra em virtude dos aspectos financeiros, logísticos e psicológicos. Apenas 2 pacientes que correspondem a 5,86% do total do grupo precisaram retornar para os atendimentos fisioterapêuticos individuais. **CONCLUSÃO:** Além de ser um programa de baixo custo para o estado (PE) e organização social de saúde (HCP) promove redirecionamento para os pacientes após a alta por evolução do quadro clínico, reduzindo efeito velcro, abrindo espaço e oportunidade para o tratamento de outros pacientes gerando assim impacto positivo para a saúde pública do estado.

Palavras-chave: Fisioterapia; Sistema único de saúde; Dor cronica; Fibromialgia.

REFERÊNCIAS

COSTA, Samara Maria Lopes et al. Aspectos clínicos e principais formas de tratamento para Fibromialgia-Revisão de Literatura. Research, Society and Development, v. 9, n. 11, p. e729119495-e729119495, 2020.

DE FARIA, Rômulo Braga Amorim et al. Pensamento catastrófico sobre a dor em pacientes assistidos no setor de traumato-ortopedia de uma clínica-escola de fisioterapia. In: 15º Congresso Internacional da Rede Unida. 2022.

DE MELO, Giovanna Ribeiro Corino; DE SOUZA RAIMUNDO, Ronney Jorge; DE LIMA, Keite Oliveira. Efeitos do exercício resistido no tratamento da fibromialgia. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 15, p. e151534-e151534, 2024.

FERNANDES, Amanda Martins et al. Os efeitos do exercício físico em mulheres com fibromialgia: uma revisão de literatura. 2024.

HEYMANN, Roberto Ezequiel et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. Revista brasileira de reumatologia, v. 50, p. 56-66, 2010.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

NAGATA, Kosei et al. Adaptation and Limitations of pain DETECT Questionnaire Score Approach Before and After Posterior Cervical Decompression Surgery. World Neurosurgery, v. 176, p. e391-e399, 2023.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 274

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Materno Infantil · 09:00 - 09:20

IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE MAMA NA UPAE CARUARU: PERSPECTIVAS COM A IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DO PLANIFICA SUS

Autor(a) principal **Lisley Kawana Nicácio Pereira**
UPAE Ministro Fernando Lyra

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma das principais causas de morte por neoplasias no Brasil. O diagnóstico precoce possibilita tratamento em estágios iniciais, aumentando as taxas de cura e reduzindo a morbimortalidade. Na UPAE Caruaru, a triagem mamária foi aprimorada com foco na agilidade e na precisão diagnóstica, especialmente por meio da realização de punções por agulha grossa, para confirmação de casos suspeitos. Este estudo teve como objetivo analisar os resultados obtidos na UPAE Caruaru no diagnóstico de câncer de mama entre janeiro e outubro de 2024, destacando os avanços já alcançados e as perspectivas futuras com a implementação da Linha de Cuidado do Planifica SUS. **MÉTODO:** Foi realizado um levantamento retrospectivo dos dados dos prontuários de pacientes submetidas a punção por agulha grossa na UPAE Caruaru entre janeiro e outubro de 2024. Foram coletadas informações sobre o número de casos suspeitos, diagnósticos confirmados, perfil etário das pacientes, classificação BI-RADS e o tempo médio entre a realização da punção e o diagnóstico final. **RESULTADOS:** Entre janeiro e outubro de 2024, 132 pacientes apresentaram suspeita de câncer de mama e foram submetidas à punção por agulha grossa. Dessas, 19 (14,4%) receberam diagnóstico confirmado de câncer de mama. A distribuição etária mostrou maior concentração de casos na faixa de 50 a 69 anos (63,2%), seguida pelas faixas de 40 a 49 anos (26,3%), menores de 40 anos (5,3%) e maiores de 70 anos (5,3%). Quanto à classificação BI-RADS na ultrassonografia, a maioria dos casos confirmados apresentou BI-RADS 4 (63,2%) ou 5 (31,6%), com apenas um caso (5,3%) sendo identificado como BI-RADS 3. Houve uma significativa redução no tempo médio entre a punção e o diagnóstico ao longo do ano: de 54 dias até agosto para 45 dias em setembro e 21 dias em outubro, uma redução de 61,1%. No primeiro semestre, foram realizadas 32 punções, resultando em 3 diagnósticos de câncer (9,4% das punções), enquanto no segundo semestre, 100 punções resultaram em 15 diagnósticos (15% das punções). Esse aumento no volume de procedimentos e na eficiência do diagnóstico reflete uma maior organização e fluxo na unidade. A futura implementação da Linha de Cuidado do Planifica SUS promete consolidar esses avanços, integrando fluxos, reduzindo atrasos e melhorando ainda mais a eficiência do diagnóstico precoce. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos até o momento demonstram avanços importantes no diagnóstico precoce do câncer de mama na UPAE Caruaru, com aumento na realização de punções e redução no tempo entre o procedimento e o diagnóstico. O impacto positivo desses avanços será ampliado com a implementação da Linha de Cuidado do Planifica SUS, que proporcionará maior integração e coordenação no cuidado oncológico. Recomenda-se a continuidade do monitoramento dos indicadores e o fortalecimento da equipe para a manutenção dos progressos observados.

Palavras-chave: Câncer de mama, diagnóstico precoce, BI-RADS, Planifica SUS.

REFERÊNCIAS

Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes para Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizes_para_deteccao_precoce_do_cancer_de_mama_no_brasil.pdf. Acesso em: 28 nov. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano Nacional de Oncologia. Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: http://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/plano_nacional_de_oncologia.pdf. Acesso em: 28 nov. 2024.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. Planifica SUS: Linha de Cuidado do Câncer de Mama. Recife: SES PE 2019. Disponível em: https://www.saude.pe.gov.br/sites/ufu.sti.saude.local/files/media/document/planifica_sus_linha_de_cuidado_do_cancer_de_mama.pdf. Acesso em: 28 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 316

Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Linha Cirúrgica e Hemoterapia · 14:00 - 14:15

IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE VIGILÂNCIA PARA REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO NO PERÍODO DE TRANSOPERATÓRIO EM CIRURGIAS DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA

Autor(a) principal **Rocha, Mº Eduarda**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

Introdução: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) representam um dos principais desafios para a segurança do paciente e a gestão hospitalar, impactando mortalidade, morbidade e custos assistenciais. No cenário do Hospital Pelópidas Silveira, onde predominam cirurgias de alta complexidade, foi identificado um índice de ISC por cirurgias de Derivação Ventricular Externa (DVE) acima da meta institucional. O objetivo deste trabalho foi implementar e monitorar medidas de vigilância no período de transoperatório para reduzir as taxas de ISC por DVE, com foco em auditorias de higiene das mãos, tricotomia, profilaxia antibiótica e pacotes de cuidados no manejo de pós cirúrgico. Método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo antes e depois, realizado entre 2023 e 2024. Foram implantadas auditorias sistemáticas para verificar a adesão às melhores práticas de higiene das mãos, realização correta da tricotomia, uso adequado de antibióticos profiláticos e adesão a pacotes de cuidados específicos para pressão intracraniana (PIC) e DVE. As auditorias foram realizados por uma equipe do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Os indicadores monitorados incluíram taxas de conformidade com as práticas avaliadas, incidência de ISC por cirurgias realizadas e dias livres de infecção associada a PIC e DVE. A análise dos resultados foi acompanhada com base em estatística descritiva e comparativa, utilizando gráficos de tendência. Resultado/Discussão: Após a implantação das medidas de vigilância, observou-se uma redução significativa na taxa de ISC por DVE , em 2023 o número de infecção foi de 1,6% para 0,7% até outubro de 2024. O pacote de cuidados para PIC e DVE ainda será implantado com objetivo de monitorar e diminuir ainda mais o número de infecções associadas a esses dispositivos. Esses resultados refletem o impacto positivo de ações educativas e do monitoramento contínuo para a melhoria dos processos assistenciais e a segurança do paciente. Conclusão: A implantação de medidas de vigilância no período de transoperatório é necessária para eficácia da redução das taxas de ISC por DVE, contribuindo para melhores desenvolvimentos clínicos e operacionais. Indicadores como taxas de ISC por cirurgias realizadas, adesão a práticas de higiene das mãos e conformidade com a profilaxia antibiótica mostraram-se essenciais para o acompanhamento do impacto das intervenções. O trabalho reforça a importância da educação continuada e dos auditórios como ferramentas de gestão da qualidade em instituições hospitalares.

Palavras-chave: Infecção de Sítio Cirúrgico; Segurança do Paciente; Vigilância; Qualidade Assistencial; Prevenção de Infecções.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023: Informação e documentação – Referências – Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diretrizes da OMS sobre Higiene das Mãos nos Cuidados de Saúde. Genebra: OMS, 2021.

CENTROS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. Diretriz para Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico. Atlanta: CDC, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 336

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Humanização em Saúde e Grupos Terapêuticos · 14:20 - 14:35

SONS DE CUIDADO: A MÚSICA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR

Autor(a) principal **Ruthelcy de Andrade**
HMA, HDH, HPS, ALFA, HECPI

RESUMO

Introdução: A humanização no cuidado é essencial para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto "Sons de Cuidado" busca promover bem-estar emocional através de apresentações musicais realizadas em enfermarias, UTIs e emergências hospitalares. Alinhado à Política Nacional de Humanização (PNH), a música é reconhecida como ferramenta terapêutica que reduz o estresse, melhora o ambiente e fortalece vínculos no contexto hospitalar (BRASIL, 2004). Estudos apontam que intervenções musicais são eficazes na redução de ansiedade, promoção de relaxamento e criação de ambientes acolhedores, trazendo benefícios a pacientes, familiares e profissionais de saúde (Lemos et al., 2023). Método: Adotou-se uma abordagem descritiva e exploratória para investigar os impactos emocionais e níveis de satisfação dos participantes. As ações foram realizadas por músicos profissionais, que apresentaram repertórios com mensagens positivas, visando criar um ambiente humanizado. Foram aplicados questionários estruturados a 187 pacientes/acompanhantes, com análise qualitativa e quantitativa. Os dados coletados incluíram índices de satisfação, impacto emocional e relatos qualitativos. Resultados e Discussão: Os resultados evidenciaram uma recepção positiva. No Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa (HECPI), a média de satisfação foi 9,95, com relatos que destacam fortalecimento emocional: “Esse tipo de ação fortalece o sentimento de melhora.” No Hospital Dom Hélder Câmara (HDH), a nota foi 10,00, com aumento da autoestima: “Ótimo, levanta a autoestima!” Já no Hospital Miguel Arraes (HMA), a média foi 9,16, com relatos emocionados: “Foi muito bom, uma alegria.” No Hospital Pelópidas Silveira (HPS), a média foi 9,71, com destaque para o acolhimento: “É uma sensação de ser lembrado.” Por fim, no Hospital ALFA, a nota foi 9,79, destacando momentos de alegria: “Momentos como este nos trazem alegria.” Esses achados reforçam os benefícios da música na humanização em saúde, corroborados por Lemos et al. (2023), que destacaram o uso da música em ambiente hospitalar como promotora de conforto e relaxamento, mesmo diante de condições desafiadoras. Assim, alinhado à PNH, o projeto reafirma a música como estratégia eficaz para acolhimento, interação e cuidado integral. Conclusão: O projeto "Sons de Cuidado" demonstrou que a música é uma ferramenta eficaz para promover alívio emocional, fortalecimento de vínculos e humanização no cuidado hospitalar. As altas médias de satisfação e os relatos emocionados reforçam sua relevância. Recomenda-se a expansão do projeto para novas unidades, personalização dos repertórios e maior integração com equipes de saúde, alinhando-se aos princípios do HumanizaSUS e servindo como modelo replicável para outras instituições.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Música; Bem-Estar Psicológico; Hospitais e Sistema Único de Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

LEMOS, Fernanda Abade; CAMPOS, Camila Caldeira de; OLIVIERI, Keila Takano da Silva; DORTA, Mirela Alves de Oliveira; SOUZA, Wesley Alves de; ALVES, Mariana Calazans; JÚNIOR, Joel Malaquias; ROCHA, Carmem Miriam Nunes da. Uso da música como ferramenta de intervenção para conforto em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulto: um olhar da equipe multiprofissional. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 12, n. 3, e5112340463, 2023. DOI: https://doi.org /10.33448 / rsd -v12i3.40463.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 350

Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha de Cuidados Paliativos · 15:00 - 15:20

A DIGNIDADE DE MORRER EM CASA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autor(a) principal **Áurea Beatriz Uchôa Paz Martins**
SAD-FGH/ Prefeitura do Recife

RESUMO

INTRODUÇÃO: Cuidados paliativos consistem em uma abordagem interdisciplinar em saúde, destinada a elevar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças potencialmente fatais, sejam elas oncológicas ou não (BRASIL, 2013). Nesse contexto, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) se destaca ao permitir que este paciente receba os cuidados no conforto do seu lar, proporcionando suporte integral e humanizado em saúde. Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi proporcionar aos pacientes e familiares inclusos no SAD FGH vinculado a Prefeitura do Recife, uma assistência domiciliar digna diante da finitude. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência. Participaram do estudo a equipe multiprofissional do SAD, composta por profissionais de enfermagem, médico, fisioterapeuta, fonoaudióloga, psicóloga, assistente social e nutricionista, que atendem no Município do Recife-PE, no período de outubro de 2020 a outubro de 2024. Primeiramente foi realizado o acolhimento do paciente e família, através de uma escuta ativa, para que pudéssemos entender suas dúvidas e angustias diante da finitude. Em seguida apresentava as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), para os pacientes orientados, dando-os a oportunidade de escolher como será realizado o manejo do seu tratamento durante o processo de morte. Durante o processo ativo de morte foram otimizadas as visitas domiciliares para o controle dos sinais e sintomas. No momento do óbito a médica do SAD estava disponível para fornecer a declaração de óbito e após aproximadamente 15 dias era programada a visita pós óbito. **RESULTADOS:** No período descrito foram inclusos 165 pacientes em cuidados paliativos, 72 foram a óbito em seu domicilio com todo suporte do SAD e 71 famílias foram acompanhadas na visita pós óbito. Diante das medidas adotadas, foi proporcionado que 44% dos pacientes morressem no conforto do seu lar, recebendo o amor de seus familiares, com minimização máxima do sofrimento. Ressalta-se ainda a declaração de óbito no domicílio, não sendo necessário encaminhar o paciente ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO), evitando assim mais um sofrimento para família. A visita pós óbito permitiu um maior acolhimento da família auxiliando no processo de luto. Os familiares relatam gratidão durante todo esse acompanhamento, tornando assim o processo menos doloroso. **CONCLUSÃO:** As intervenções paliativas, realizadas no ambiente domiciliar, comprovam sua eficácia e resolutividade na assistência à saúde, ao possibilitar que o paciente permaneça no conforto do lar, cercado por sua família, proporcionando um final de vida humanizado e digno. Destaca-se o SAD como um componente estratégico dos cuidados paliativos, fortalecendo a qualidade da assistência e contribuindo para a consolidação de práticas humanizadas no sistema de saúde pública nacional.

Palavras-chave: cuidados paliativos, serviços de atenção domiciliar, óbitos

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [acesso em 20 nov. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 20 nov. 2024]. Disponível em: https://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad_vol1.pdf.

GAMA, S. R. C.; MENDONÇA, B. A. C.; SILVA, G. S.; COSTA, R. S. L. Atuação da equipe de enfermagem em um programa de atenção domiciliar em cuidados paliativos. Revista de Enfermagem Contemporânea, v. 11, e4232, 2022. Disponível em: http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.2022.e4232. Acesso em: 20 nov. 2024.

SILVA, A. E.; MELO, V. L.; GUADALUPE, M. A.; SANTOS, T. B. E.; SILVEIRA, L. C. Perfil dos atendimentos em cuidados paliativos pelo Serviço de Atenção Domiciliar de Divinópolis-MG. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 18, n. 45, p. 3528, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3528. Acesso em: 20 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 367

Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha de Cuidados Paliativos · 14:20 - 14:40

O IMPACTO NA ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM DOENÇAS INCURÁVEIS E AMEAÇADORAS DA VIDA COM A APLICAÇÃO PRECOCE DOS ESCORES DE FUNCIONALIDADE E PROGNÓSTICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autor(a) principal **Carmelyta Semaan Botelho**
Hospital São Sebastião

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças ameaçadoras a vida. Assim, aplicação de escores tem se mostrado eficaz na identificação das necessidades do cuidado. O presente estudo tem como objetivo analisar o impacto na assistência em pacientes com doenças incuráveis e ameaçadoras a vida com a aplicação precoce dos escores de funcionalidade e prognóstico em cuidados paliativos validados internacionalmente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo seccional, retrospectivo, unicêntrico, através da coleta de dados secundários pelo Weknow a partir do sistema MV, no período de janeiro a outubro de 2024, admitidos na unidade hospitalar de retaguarda do Agreste de Pernambuco. Foram extraídos dados da plataforma Weknow, referentes à aplicação dos escores Palliative Performance Scale (PPS) (com valores variando de 0% a 100%) e Palliative Prognostic Index (PPI) (com variação de A a C) obtendo um número amostral de 513 pacientes. **RESULTADO:** Pode-se observar no presente estudo que 274 pacientes apresentaram funcionalidade de 10-50% e destes com PPS menor ou igual a 50% e 258 tinha PPI com prognóstico menor que 6 semanas de vida, correspondente aos grupos A e B do PPI. Observou-se que 239 pacientes encontravam-se com PPS entre 60-100%, com prognóstico maior que 6 semanas de vida, sendo estes pertencentes ao grupo C do PPI. Dos 513 pacientes desta amostra, 361 receberam alta, 33 foram transferidos para outra unidade de saúde, 3 evadiram-se e 116 com desfecho para óbito. Deste último, 88 apresentaram PPS menor ou igual a 30%. Vale ressaltar que 298 dos pacientes com PPS aplicados tinham idade maior que 70 anos e 260 eram do sexo masculino. **CONCLUSÃO:** Conforme os dados observados, a aplicação precoce dos escores torna a gestão dos cuidados paliativos mais eficiente, com a personalização do atendimento conforme as necessidades individuais do paciente e familiar; além de analisar de forma periódica a aplicação dos escores, através de indicadores que possibilitam uma intervenção precoce mais assertiva e um acompanhamento contínuo da evolução do paciente.

Palavras-chave: Cuidados paliativos integrativos; prognóstico clínico; cuidados de conforto

REFERÊNCIAS

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Porto Alegre: Meridional, 2012.

CLARA, Maykel Gonçalves Santa et al. Escala Palliative Care Screening Tool como instrumento para indicação de cuidados paliativos em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 22, p. e190143, 2020.

REZENDE, Gabriela. Cuidados paliativos e reabilitação para a população oncológica adulta: um estudo qualitativo multicêntrico com enfermeiros e terapeutas ocupacionais do Brasil e da Inglaterra. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 377

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Farmacológico · 13:20 - 13:40

USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES EM SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Autor(a) principal **Elayne Cristina Gomes de Souza Barbosa**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: O farmacêutico clínico é responsável por promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, atuando na prevenção e monitorização de eventos adversos e problemas relacionados a medicamentos. Nesse contexto, o uso da Inteligência Artificial (IA) como ferramenta para detecção precoce de possíveis erros de medicação de forma ágil e segura, dando suporte a tomada de decisão clínica se apresenta como opção inovadora e eficaz para rotina nos serviços de saúde (Leitão C.L.,2023). A NoHarm.ai (termo inglês que significa “sem danos”) é uma plataforma de IA voltada para a área da saúde, especificamente no gerenciamento de intervenções farmacêuticas. Seu foco é minimizar erros de medicação e melhorar a segurança dos pacientes por meio da análise preditiva e da identificação de riscos em tempo real (Van Laere S, 2020). Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi avaliar o perfil de intervenções realizadas pelos farmacêuticos após a implantação da ferramenta NoHarm.ai em um hospital público da cidade do Recife/PE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva e quantitativa, onde os dados foram coletados de forma retrospectiva e fundamentados na análise dos relatórios gerados na plataforma NoHarm.ai e planilhas de indicadores do serviço de farmácia, utilizando o Microsoft Excel®, gerando uma análise agregada das informações. Os dados obtidos compreenderam o período de março a maio 2024 pré-implantação da NoHarm.ai e setembro a novembro 2024 após uso da plataforma. **RESULTADOS:** Verificou-se que foram analisadas 3.852 prescrições no período pré IA e 4.739 pós uso da NoHarm.ai. Com relação as intervenções farmacêuticas, foi constatado que após o uso da IA, a taxa de aceitação aumentou de 49% para 75%, correspondendo 1.040 intervenções aceitas. Dentre as intervenções destacam-se: Aprazamento (284), Suspensão (265), Inclusão (215), Velocidade de Infusão (138) e Ajuste de dose (112). Foram identificados 25 diferentes fármacos envolvidos nessas intervenções, sendo os mais frequentes: Ceftriaxona, Omeprazol, Sinvastatina, Enoxaparina e Piperacilina+Tazobactam. À vista disso, as intervenções farmacêuticas realizadas com auxílio da IA no período de estudo geraram impacto positivo em 212 vidas. **CONCLUSÃO:** A utilização da NoHarm.ai no serviço de farmácia clínica demonstrou resultados significativos no aprimoramento das intervenções e uma estratégia eficaz para otimizar a prática farmacêutica, promovendo um impacto direto na segurança e qualidade da assistência ao paciente. Os resultados evidenciam um efeito positivo direto na qualidade do cuidado, destacando a importância da adoção de tecnologias avançadas como aliadas para melhorar processos e resultados na área da saúde. Assim, conclui-se que o uso de tecnologias inovadoras, pode transformar a prática da farmácia clínica, elevando o padrão de segurança do paciente e a efetividade das intervenções farmacêuticas no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Sistemas de Informação em Farmácia Clínica; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

Leitão C.L., Medeiros A.F., Dias E.F., et al. Artificial intelligence in the clinical pharmacy service in a public hospital in Belo Horizonte/MG. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude. 2023;14(3):0991. DOI: 10.30968/rbfhss.2023.143.0991.

Van Laere S., Colpaert, K., & De Turck, F. No Harm Advanced Real-time Management (NOHARM): A Risk Prediction Model for Pharmacist Interventions Using Artificial Intelligence. Journal of Clinical Pharmacology, 2020; 60(5), 647-657.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 379

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Materno Infantil · 10:20 - 10:40

OFICINAS CULINÁRIAS: UMA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS COM QUADRO DE SELETIVIDADE ALIMENTAR

Autor(a) principal **Natália Katarina Neris Nascimento**
UpaE Ibura

RESUMO

INTRODUÇÃO: A seletividade alimentar é um comportamento presente em pessoas com o transtorno do espectro autista (TEA, CID 11 6A02), onde eles escolhem comer apenas certos tipos de alimento, frequentemente limitados em sabor, textura, cor ou temperatura (MOURA, 2021). Neste artigo será abordado alguns aspectos na prática da intervenção multidisciplinar no acompanhamento e controle da seletividade alimentar dentro das oficinas culinárias (APPOLINARIO, 2022), na Clínica do NDI, UPA – E Ibura. **OBJETIVO:** Trabalhar a seletividade alimentar e as demais dificuldades cognitivas e comportamentais apresentados por crianças dentro do TEA, possibilitando a uma melhor aceitação no consumo de novos alimentos e ampliação do repertório alimentar. **METODOLOGIA:** Foram realizados dois grupos com quantidade máxima de 05 (cinco) crianças, onde no primeiro grupo as crianças foram estimulas com terapia direcionada e a degustação dos alimentos previamente estabelecidos pela nutrição em acordo com as crianças e pais, no segundo grupo as crianças foram previamente orientadas a trazerem ingredientes para a realização de uma receita culinária, juntamente com a nutrição e demais terapeutas (SCHMITT, 2024). Na ocasião foi realizada a receita do bolo de cenoura, com intuito de introduzir o consumo do vegetal de uma forma diferenciada. **RESULTADOS:** Foi observado que as crianças que participaram do primeiro grupo não tiveram evolução significativa dentro do seu quadro de seletividade alimentar e apresentaram maior neofobia alimentar e rigidez cognitiva em comparação com o grupo que experienciou o processo de construção do alimento através da intervenção multidisciplinar dentro da oficina culinária. No segundo grupo foi observado uma melhor interação social, comunicação verbal, participação, seguimento de comandos, coordenação motora, percepção viso espacial e aceitação na degustação do alimento, pois os mesmos participaram ativamente da produção do bolo de cenoura (MAGAGNIN, 2019). **CONCLUSÃO:** Por se tratar de um Espectro, crianças com TEA podem apresentar com maior frequência quadros de seletividade alimentar em diferentes graus, devido as dificuldades cognitivas e sensoriais e a intervenção lúdica e multidisciplinar se demonstrou mais eficiente no segundo grupo, porém mais estudos precisam ser realizados com a finalidade de desenvolver novas estratégias terapêuticas. PALAVRAS CHAVE: Seletividade Alimentar; Transtorno do Espectro Autista; Saúde Pública; Intervenções Terapêuticas.

Palavras-chave: Seletividade Alimentar; Transtorno do Espectro Autista; Saúde Pública; Intervenções Terapêuticas.

REFERÊNCIAS

MOURA, G.; DA SILVA, R.; LANDIM, L. SELETIVIDADE ALIMENTAR VOLTADA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DA LITERATURA. Revista Arquivos Científicos (IMMES), v. 4, n. 1, p. 14 - 19, 17 ago. 2021.

MAGAGNIN, Tayná et al. Relato de experiência: Intervenção multiprofissional sobre seletividade alimentar no transtorno do espectro autista. ID on line. Revista de psicologia, v. 13, n. 43, p. 114-127, 2019.

SCHMITT, N.M. Utilização da Técnica Dietética e Culinária como Recursos Terapêuticos na Seletividade Alimentar em Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): revisão de literatura. TCC - Bacharela em Nutrição - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianopolis, p. 55, 2024.

APPOLINARIO, J.C. Transtornos alimentares: Diagnóstico e manejo. Ed 2022. Porto Alegre. Editora Artmed, xiv, 378 p. ; 23cm.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 401

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Linha de Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde · 11:40 - 12:00

A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTENCIA À SAÚDE (IRAS) NO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Autor(a) principal **Silvino, Danilo Sales Silva**
Hospital Nossa Senhora das Graças – Antigo Hospital Alfa

RESUMO

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) configuram um desafio nos serviços de saúde (CARAN,2018) por contribuir na morbimortalidade do paciente e custos de saúde. (Gerenciamento de antimicrobianos em serviços de saúde, 2023). O perfil microbiológico permite a escolha mais efetiva do esquema antibiótico empírico nas IRAS. Com o perfil microbiológico existe a possibilidade de reduzir a prescrição de antimicrobianos ineficaz, aumento de morbimortalidade e resistência bacteriana. (CARNEIRO et al., 2011) Além de influência nos indicadores hospitalares de desempenho como tempo de internamento, na segurança do paciente e custos relacionados ao uso de antibiótico. (Gerenciamento de antimicrobianos em serviços de saúde, 2023) Objetivo: Esse estudo tem como objetivo traçar o perfil microbiológico das IRAS notificadas à agência nacional de vigilância sanitária nas unidades de terapia intensiva do Hospital Alfa, na cidade do Recife, no período de janeiro de 2022 até 2023 para indicar o esquema antibiótico empírico mais apropriado nas suspeitas de IRAS. Metodologia: Esse estudo utilizou dados epidemiológicos pelo serviço de controle de infeção hospitalar (SCIH) no ano de 2022 até 2023, registrados em planilhas e consultas aos prontuários eletrônicos que foram compilados e analisados. Houve a elaboração do perfil microbiológico de sensibilidade aos antibióticos e a construção do planejamento estratégico de divulgação de dados para equipe assistente das UTIs, com a sugestão de esquema mais adequado na escolha de terapia empírica nas suspeitas de IRAS com objetivo de desestimular o uso de meropenem. No período, houve o monitoramento do consumo de meropenem na dose diária definitiva (DDD) e letalidade durante o período. Resultados: O perfil de sensibilidade das Infecções primárias de corrente sanguínea 188 amostras, 47% relacionadas a microrganismo Gram negativos (Enterobactérias, Pseudomonas aeruginosa e Acinetobacter baumannii) com resistência ao meropenem de 71%. Os indicadores operacionais monitorados no biênio 2022-2023 foram o consumo de meropenem e letalidade das IRAS. No período de janeiro a dezembro de 2022, foram notificadas 321 IRAS com 98 óbitos com letalidade de 30,5 % e o consumo de Meropenem de 747 g por 1000 paciente-dia por mês. No período de janeiro a dezembro de 2023, foram notificadas 234 IRAS com 38 óbitos com letalidade de 16,2% e o consumo meropenem de 226 g por 1000 paciente-dia por mês. Na análise, não houve piora no desfecho clínico e com redução do consumo de meropenem em 60% o que representa R$ 460.000 em relação ao ano 2022. Conclusão: O monitoramento epidemiológico das IRAS é importante para ações estratégicas na assistência hospitalar. A identificação de patógenos específicos permite uma abordagem mais precisa na prescrição garantindo um tratamento eficaz. Espera-se ampliar as ações no uso de antibiótico na redução do consumo em destaque ao meropenem que apresenta altos índices,

Palavras-chave: IRAS; Perfil microbiológico, Consumo de antimicrobianos; meropenem; Letalidade.

REFERÊNCIAS

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira Manual da CCIH: orientações para prevenção, controle e tratamento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito hospitalar / Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. – Recife: IMIP, 2023. 269 p. : il.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 07/2021 Critérios diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS): notificação nacional obrigatória para o ano de 2023

https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/servicosdesaude/prevencaoecontrol

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

edeinfeccaoeresistenciamicrobiana/gerenciamentodousodeantimicrobianosemservicosdesaude#:~:text=A%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Programas%20de%20Gerenciamento%20de%20Antimicrobianos>. Acesso em: 29 out. 2023.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2021: implementação do Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (PGA) pelos hospitais. Brasília: Anvisa; 2021.

https://www3.weforum.org/docs/WEF_Global_Risks_Report_2019.pdf.

World Economic Forum. The Global Risks Report 2019.[Internet]. 14.ed. World Economic Forum. 2019 [cited 2020 Oct 20] Available http://www3.weforum.org/docs/ WEF_global_Risks_Report_2019. pdf from:

CARNEIRO, M. et al. O uso de antimicrobianos em um hospital de ensino: uma breve avaliação. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 57, p. 421–424, 1 ago. 2011.

CARAN, Milânia Effgen. Perfil Microbiológico das Infecções relacionadas à Assistência à Saúde em um Hospital Estadual da Região Norte de Saúde do Espírito Santo, 2018. 80 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, Espírito Santo, 2018.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 418

Sala Rio Branco · Mesa 1 – Linha de Cuidado Materno Infantil · 09:20 - 09:40

ATIVIDADE ASSISTIDA POR CÃES NA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DO SERTÃO PERNAMBUCANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **Rejane Cristiany Lins de França Pereira**
Hospital Dom Malan/ ISMEP

RESUMO

Introdução:A hospitalização infantil representa um desafio crítico ao equilíbrio emocional de crianças e famílias. O ambiente hospitalar, repleto de procedimentos invasivos, gera impacto psicológico profundo, manifestando-se por ansiedade, agressividade e vulnerabilidade. Essas reações podem comprometer diretamente a recuperação física. Estratégias não farmacológicas ganharam relevância para humanizar o tratamento e oferecer suporte emocional. As Atividades Assistidas por Animais (AAA) surgem como alternativa inovadora, com interações breves que minimizam o estresse hospitalar. Realizadas por profissionais e animais treinados, essas atividades de curta duração visam reduzir emoções negativas, promover bem-estar e criar momentos de alegria, contribuindo significativamente para a qualidade de vida dos jovens pacientes. Métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em clínica pediátrica hospitalar, incluindo crianças de 4 meses a 14 anos, de ambos os sexos. Foram excluídas crianças em isolamento, com fobias, alergias ou traqueostomia. A intervenção contou com quatro cães de porte médio: Amora, Cholle, Volk e Luigi, treinados para interação hospitalar. Os animais passam por exames veterinários periódicos, garantindo vacinação, tratamento antiparasitário e higiene. As visitas semanais ocorrem às sextas-feiras pela manhã, com duração entre 15 e 120 minutos, conduzidas por profissionais e acompanhadas por psicóloga. Resultados e Discussão: O estudo revelou impactos significativos nas AAA no ambiente hospitalar pediátrico, demonstrando transformações comportamentais e emocionais expressivas nas crianças hospitalizadas. Uma criança de 4 anos com pneumonia apresentou sofrimento emocional. Após aproximadamente 20 dias de internação, caracterizados por dor, choro e mau humor, havia perdido sua capacidade de sorrir, segundo relato materno. A intervenção com os cães provocou mudanças substanciais: não apenas recuperou seu sorriso, mas também passou a deambular, interagir com outras crianças e frequentar a brinquedoteca, sinalizando melhorias em seu estado físico e psicológico. Um achado adicional e relevante foi a mudança comportamental nas rotinas hospitalares. Inicialmente, muitas crianças apresentavam resistência a procedimentos básicos, como o banho. As mães relatam transformação expressiva após as visitas dos cães, com as crianças passando a obedecer às normas do serviço e demonstrando expectativa positiva pela chegada dos animais. Esses resultados corroboram com outros estudos sobre o potencial das AAA em humanizar o ambiente hospitalar, reduzir o estresse infantil e contribuir para uma experiência de internação mais acolhedora e menos traumática. Conclusões: AAA humanizou o ambiente hospitalar, diminuindo o estresse e a ansiedade infantil, proporcionando momentos de alegria e melhorando a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: saúde da criança, bem-estar emocional, interação humano-animal

REFERÊNCIAS

RE, Luca Giuseppe; PORCARELRIPARI, Camilla; MAROTTA, Sara. Efeito de atividades assistidas por animais nos sintomas e emoções de crianças LI, Silvia; com doença neoplásica: uma revisão sistemática com meta-análise. Qeios. august 26, 2024. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.qeios.com/read/NY0HIJ.3/pdf

UGLOW LS. The benefits of an animal-assisted intervention

KOBAYASH, N.M. Exploring the benefits of full-time hospital facility dogs working with nurse handlers in a children's hospital. PLOSONE. 18(5): e0285768. https://doi. org/10.1371/journal.pone.0285768

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 431
Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Linha de Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde · 11:20 - 11:40

ANÁLISE DO GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS NAS UTIS DO HOSPITAL ALFA: IMPACTO ECONÔMICO E REDUÇÃO DO CONSUMO DE 2021 A 2024

Autor(a) principal **Silvino, Danilo Sales Silva**
Hospital Nossa Senhora das Graças – Antigo Hospital Alfa

RESUMO

Introdução O uso racional de antimicrobianos é essencial em UTIs para minimizar infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), reduzir resistência bacteriana e melhorar desfechos clínicos. Segundo a OMS, até 50% do uso hospitalar de antimicrobianos é inadequado, contribuindo para multirresistência e custos elevados, afetando a segurança do paciente. Estratégias como auditorias, feedbacks e perfis microbiológicos institucionais têm mostrado eficácia, reduzindo resistência bacteriana e custos hospitalares (WHO, 2015; CDC, 2019). No Hospital Alfa, de 2021 a 2024, o programa de gerenciamento de antimicrobianos em UTIs otimizou o uso de medicamentos, focando em meropenem, polimixina B e piperacilina- tazobactam. Alinhado às diretrizes do CCH, incluiu intervenções educativas, auditorias e monitoramento de consumo usando métricas como Defined Daily Dose (DDD). Este estudo avalia os impactos financeiros e organizacionais dessas medidas, com destaque para a redução de custos, consumo de antimicrobianos e integração entre equipes assistenciais, farmácia clínica e gestão. Metodologia Estudo observacional retrospectivo que utilizou a métrica Defined Daily Dose (DDD) para análise de consumo e custos de antimicrobianos, com dados extraídos do prontuário eletrônico MV-Soul. As intervenções incluíram auditorias em tempo real, elaboração de perfil microbiológico institucional e atividades educativas com equipes multiprofissionais. A implementação foi apoiada por reuniões de alinhamento e participação ativa da farmácia clínica e da alta gestão. Resultados Houve redução acumulada de custos de R$ 903.273 entre 2021 e 2024, com destaque para o meropenem (-R$ 757.394; -78,65%), seguido pela polimixina B (-R$ 170.800;-58,39%) e piperacilina-tazobactam (-R$ 24.920; -18,56%). As intervenções foram especialmente eficazes no período de 2022, com economia de R$ 671.072. Conclusão O programa de gerenciamento de antimicrobianos nas UTIs do Hospital Alfa demonstrou resultados significativos na redução de custos e uso racional dos medicamentos avaliados. A integração entre auditorias, educação e suporte da alta gestão foi fundamental para o sucesso das intervenções, reforçando a importância de estratégias baseadas em evidências para a segurança do paciente e sustentabilidade econômica.

Palavras-chave: Gerenciamento de antimicrobianos; Unidades de terapia intensiva; Controle de custos; Resistência bacteriana; Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1.BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS). Brasília: ANVISA, 2020.

2.CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. Atlanta, 2019.

3.WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Action Plan on Antimicrobial Resistance. Geneva: WHO, 2015.

4.SILVA, L. S. et al. Impacto econômico do uso racional de antimicrobianos em hospitais de alta complexidade. Revista Brasileira de Infectologia, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 123-130, 2021.

5.OLIVEIRA, A. C.; PINHEIRO, D. R. Boas práticas em UTIs: estratégias para redução de resistência bacteriana. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 451-459, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 449
Sala Rio Branco · Mesa 2 – Linha de Cuidados Paliativos · 14:40 - 15:00

PLANEJAMENTO AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA

Autor(a) principal **Mariana Galdino Toscano de Brito**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

Introdução: A atenção domiciliar desempenha um papel fundamental no cuidado de pacientes em situações complexas de saúde, oferecendo uma abordagem centrada no paciente e na família. No contexto dos cuidados paliativos, essa modalidade de assistência busca aliviar o sofrimento e promover qualidade de vida para pacientes com doenças ameaçadoras da vida (RANGEL, 2017). O planejamento avançado em cuidados paliativos (PACP) é uma estratégia central nesse cenário, pois permite a antecipação e organização das decisões de cuidado, respeitando a autonomia do paciente e alinhando as intervenções às suas preferências e valores. Este trabalho objetiva relatar a experiência da implementação do PACP em um serviço de atenção domiciliar. Método: Este é um relato de experiência referente à organização do planejamento avançado em cuidados paliativos, desenvolvido entre 2022 e 2024, por uma equipe multidisciplinar do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do Hospital Pelópidas Silveira A equipe multiprofissional, composta majoritariamente por profissionais paliativistas, estruturou o planejamento junto a pacientes e familiares, garantindo a integração de princípios éticos e clínicos nas decisões. Resultados/discussão: A maioria dos pacientes atendidos pela equipe apresentava indicação para cuidados paliativos. O PACP foi realizado de maneira individualizada, envolvendo pacientes conscientes e orientados sempre que possível. Nesse processo, as conversas com os pacientes priorizaram o respeito às suas vontades, considerando suas escolhas de vida, crenças e valores. Quando o paciente não era capaz de participar ativamente das discussões, a equipe conduzia o planejamento em conjunto com os familiares, garantindo uma abordagem sensível e ética. Essa prática não só ampliou a adesão ao plano terapêutico, como também minimizou conflitos em situações de descompensação clínica ou final de vida, promovendo maior conforto para os pacientes e tranquilidade para os familiares. Conclusão: A experiência do PACP no serviço de atenção domiciliar do Hospital Pelópidas Silveira evidenciou a relevância dessa prática no fortalecimento do cuidado centrado no paciente e na família. O planejamento antecipado permitiu alinhar intervenções às reais necessidades dos pacientes, promovendo qualidade de vida e respeito à autonomia. Essa abordagem destaca-se como uma estratégia essencial para qualificar os cuidados paliativos em serviços de atenção domiciliar.

Palavras-chave: Serviço de Atenção Domiciliar; cuidados Paliativos; atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

RANGEL, Marisa Gonçalves. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 9, n. 1, p. 170–176, 2017.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 451

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Linha de Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde · 12:00 - 12:20

MONITORAMENTO DE SURTOS: A IMPLANTAÇÃO E AÇÕES INTEGRADAS PARA CONTROLE E PREVENÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Autor(a) principal **Aranguren, Juliana Sá Barreto1**
Hospital Nossa Senhora das Graças – Antigo Hospital Alfa

RESUMO

Introdução O monitoramento de surtos hospitalares é uma prática essencial para garantir a segurança do paciente e a qualidade assistencial. Os surtos de agentes multirresistentes (MDR) representam desafios críticos nos serviços de saúde, uma vez que aumentam o risco de morbimortalidade, prolongam o tempo de internação e geram impacto econômico significativo (ANVISA, 2022). No Hospital Alfa, a ocorrência de surtos envolvendo Staphylococcus aureus, Acinetobacter baumannii e Klebsiella pneumoniae motivou a adoção de vigilância ativa, auditorias, treinamento das equipes assistenciais e o uso de dados epidemiológicos em tempo real para tomadas de decisão. Objetivo Descrever a implementação e os resultados de um programa integrado para o monitoramento e controle de surtos hospitalares, com foco na redução da disseminação de MDR. Metodologia O estudo foi conduzido em um hospital de grande porte, utilizando dados coletados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) no período de 2022 a setembro de 2024. As fontes de informações incluíram planilhas com dados epidemiológicas e consultas a prontuários eletrônicos. O perfil microbiológico foi elaborado, seguido pelo desenvolvimento de um planejamento estratégico para a divulgação de informações epidemiológicas e implementação de ações de controle direcionadas à equipe assistencial. Foi realizada vigilância ativa com identificação precoce de bactérias multirresistentes, baseada em culturas microbiológicas, além de notificação compulsória e rastreamento de contatos. Auditorias diárias foram realizadas para avaliar a higienização das mãos, o cumprimento das precauções de contato e o consumo de álcool em gel, utilizando ferramentas padronizadas pela ANVISA (Caderno 2, 2022). Treinamentos regulares abordaram boas práticas na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, medidas de isolamento de pacientes e manejo no descarte de resíduos hospitalares. Além disso, houve mapeamento dos setores com surtos de bactérias MDR, com análise de linhas de tendências nas áreas críticas, resultando no planejamento das intervenções de controle de disseminação de bactérias baseadas em evidências. Resultados A implementação das estratégias resultou em uma redução de 35% no número de surtos registrados. O consumo de álcool em gel aumentou 40%, refletindo maior adesão às práticas de higienização das mãos. As áreas críticas, como UTIs, apresentaram maior incidência de surtos antes da intervenção, com redução significativa após a implementação das medidas. Conclusão O monitoramento de surtos, aliado a estratégias integradas e baseadas em evidências, mostrou-se eficaz para a redução de MDR e a melhoria da assistencia no Hospital Alfa. A replicabilidade das intervenções propostas pode beneficiar outras instituições de saúde, promovendo segurança, sustentabilidade e melhores desfechos clínicos

Palavras-chave: Surtos hospitalares; Infecção relacionada à assistência à saúde; Multirresistência bacteriana; Prevenção de surtos; Vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Caderno 2: Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2022.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for the Prevention and Control of Multidrug-resistant Organisms. Atlanta: CDC, 2022.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Global Report on Infection Prevention and Control. Geneva: WHO, 2022.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

World Health Organization (WHO). Practical manual for implementing the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva: WHO, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 457

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Linha de Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde · 10:40 - 11:00

BUSCA ATIVA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): IMPLEMENTAÇÃO DE UMA FERRAMENTA DIGITAL NO HOSPITAL ALFA (2021-2024)

Autor(a) principal **Aranguren, Juliana Sá Barreto1**
Hospital Nossa Senhora das Graças – Antigo Hospital Alfa

RESUMO

Introdução As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um dos principais desafios para a segurança do paciente, com impacto significativo na morbidade, mortalidade e custos hospitalares. A vigilância ativa é uma estratégia para identificar e controlar precocemente essas infecções, reduzindo sua incidência e promovendo melhores práticas assistenciais (ANVISA, 2022). No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabelece critérios diagnósticos padronizados para vigilância de IRAS, incluindo dados clínicos, microbiológicos e epidemiológicos, o que fornece uma base para as iniciativas de monitoramento (BRASIL, 2022). Apesar da relevância, muitos hospitais enfrentam dificuldades em operacionalizar processos de busca ativa devido à recursos tecnológicos ou limitações estruturais. Nesse contexto, a implementação de ferramentas digitais simples pode oferecer uma solução prática, promovendo a integração entre equipes e facilitando o registro, a análise e o uso dos dados para a tomada de decisões (SILVA et al., 2021). Objetivo Descrever a implementação de uma ferramenta digital para busca ativa de IRAS no Hospital Alfa, avaliando sua eficácia no registro, análise e controle de dados microbiológicos e clínicos. Metodologia O estudo foi conduzido em um hospital de grande porte, utilizando dados coletados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) no período de 2021 a setembro de 2024. As fontes de informações incluíram planilhas com dados epidemiológicas e consultas a prontuários eletrônicos.A planilha foi estruturada para facilitar a consolidação de dados clínicos conforme os critérios estabelecidos pela ANVISA; Desfecho do paciente, que inclui as opções de alta, óbito ou internação prolongada. A análise estatística foi realizada para identificar padrões microbiológicos recorrentes, permitindo uma visão aprofundada sobre as IRAS. Resultados A ferramenta possibilitou atualizações em tempo real, promovendo maior integração entre as equipes de controle de infecções e assistência clínica. Houve um aumento significativo no número de buscas ativas entre 2021 (880) e 2022 (3.141), seguido de uma redução gradual até 2024 (2.490). Amostras diagnosticadas como IRAS foi observado em 2022 (452 casos), com redução para 196 casos em 2024. Taxa de IRAS diminuiu de 25% em 2021 para 8% em 2024 com uma queda significativa na letalidade de 45% em 2021 para 15% em 2024, demonstrando melhorias na assistência ao paciente. Conclusão A implementação de uma ferramenta digital simples mostrou-se eficaz para a busca ativa de IRAS no Hospital Alfa. A utilização de critérios da ANVISA e o monitoramento contínuo permitiram identificar padrões epidemiológicos e reduzir significativamente as taxas de infecção e letalidade entre 2021 e 2024. Essa experiência reforça a relevância de soluções digitais práticas para vigilância hospitalar.

Palavras-chave: Busca ativa, IRAS, vigilância hospitalar, ferramentas digitais, ANVISA.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde – IRAS. Brasília: ANVISA, 2022.

SILVA, J. R.; LOPES, A. F.; PEREIRA, M. F. Implementação de ferramentas digitais na vigilância de IRAS: estudo em um hospital terciário. Revista Brasileira de Saúde Hospitalar, v. 33, n. 2, p. 123-130, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual prático para vigilância e controle de infecções hospitalares. Genebra: OMS, 2022.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Guidelines for infection control in healthcare facilities. Atlanta: CDC, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 43

Sala Bom Jesus · Mesa 2 – Humanização em Saúde e Grupos Terapêuticos · 15:00 - 15:15

A EXPERIÊNCIA DOS GRUPOS TERAPÊUTICOS: UM OLHAR SOBRE À SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES EM AMBIENTE HOSPITALAR

Autor(a) principal **Aline Souza da Costa**
Hospital ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A saúde mental é essencial para o bem-estar tanto de pacientes quanto de trabalhadores no ambiente hospitalar. Os grupos terapêuticos destinados aos profissionais de saúde têm se mostrado uma estratégia eficaz para oferecer um espaço de escuta, onde é possível compartilhar experiências, melhorar a comunicação e a colaboração entre os membros da equipe multiprofissional. Além disso, esses grupos auxiliam na identificação de estressores comuns presentes na rotina hospitalar e estimulam o desenvolvimento de habilidades de autocuidado. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de grupos terapêuticos com profissionais de saúde em um hospital, como uma abordagem de cuidado à saúde mental. **METODOLOGIA:** Esse estudo apresenta um relato de experiência sobre a implementação de grupos terapêuticos no ambiente hospitalar, conduzidos por duas psicólogas do serviço de suporte psicológico ao colaborador. Os encontros, realizados em uma sala reservada do serviço, contaram com a participação dos profissionais de saúde da instituição. Foram realizados quatro encontros, com frequência quinzenal e duração média de 30 minutos cada. A organização dos grupos foi fundamentada na identificação de demandas específicas dos setores ou por solicitações de gestores da unidade hospitalar. A metodologia adotada consistiu em rodas de conversa, nas quais foram utilizados materiais lúdicos e terapêuticos, além de dinâmicas voltadas ao estímulo da reflexão e interação entre os participantes. **RESULTADOS:** A utilização da estratégia de grupos pelo serviço de suporte psicológico tem se mostrado uma contribuição significativa. A experiência com grupos terapêuticos para trabalhadores da saúde favoreceu a redução do estigma relacionado à saúde mental, o fortalecimento do trabalho em equipe, além da identificação de sentimentos e fatores estressores presentes na rotina hospitalar. Também contribuiu para a divulgação do serviço de suporte psicológico, ampliando o acesso dos colaboradores ao atendimento individualizado. **CONCLUSÃO:** A implementação de grupos terapêuticos com trabalhadores da saúde em hospitais representa uma abordagem cuidadosa e eficaz para promover a saúde mental no ambiente de trabalho. Ao oferecer um espaço seguro de acolhimento, escuta ativa e compartilhamento de experiências, esses grupos favorecem a expressão de emoções e o enfrentamento de desafios comuns à rotina hospitalar. Além disso, contribuem para o fortalecimento do bem-estar biopsicossocial dos colaboradores, auxiliando na redução do estresse, da sobrecarga emocional e da fadiga. Como resultado, há um impacto direto na qualidade da assistência prestada aos pacientes, uma vez que profissionais mais saudáveis e apoiados emocionalmente tendem a demonstrar maior empatia, dedicação e competência no cuidado.

Palavras-chave: saúde mental; profissionais de saúde; psicoterapia de grupo.

REFERÊNCIAS

CHAVES, L. P.; SILVA, E. S. Psicologia do trabalho e saúde mental dos profissionais de saúde. São Paulo: Editora Atlas, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: referências para atuação da(o) psicóloga(o). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 66

Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Multiplicação do Cuidado e Educação em Saúde · 10:00 - 10:20

SEMINÁRIOS INTEGRADOS DO PSICOSSOCIAL DO HMA: DIÁLOGO, REFLEXÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autor(a) principal **Roberta Rodrigues dos Santos Amorim**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os seminários Integrados realizados pelo setor Psicossocial é uma ação de conhecimento e de Educação Permanente em Saúde para discussão teórico-prático dos profissionais do Hospital Miguel Arraes. Tem como objetivo, integrar as disciplinas em torno de temas multidisciplinares para reflexão de suas práticas, promovendo qualificação que impactam diretamente na qualidade do atendimento ao paciente. Referenciado pela Política Nacional de Educação Permanente de 2004, Portaria GM/MS nº 1.996/2007 e Lei do SUS nº 8.080. **MÉTODO:** O Relato de experiência, consiste em uma análise descritiva, qualitativa e dialética dos seminários, iniciados em setembro com cronograma mensal durante o ano 2024. Estes, foram estruturados a partir da problematização dos processos de trabalho e propõe contribuir com a formação e com as práticas de saúde. O seminário contribui com a mediação entre os profissionais e a realidade de sua prática, que permeia como problema de saúde, a ser estudado pelas múltiplas determinações dialética das ciências. Os seminários são planejados a partir do comprometimento com as diversas disciplinas e com a prática dos profissionais de saúde, integrando discussões, problematizações, troca de experiências e aprendizado. As questões levantadas pelos participantes, são comentadas pelos palestrantes gerando os debates. A equipe multidisciplinar partilha as opiniões e além de identificar situações ocorridas, fazem reflexões sobre suas práticas, tornando o debate mais qualificado. **RESULTADOS:** Este estudo contribuiu para o aperfeiçoamento de prestação de cuidados e propõem discussões que levam os profissionais a estabelecer relações entre a assistência e um tema geral de saúde, que é discutido sob diferentes pontos de vista multidisciplinar, ocorre de forma presencial e on-line simultaneamente. Portanto, nos meses em estudo, entre setembro e dezembro, foram abordados os temas: a-Saúde Mental, b-Prevenção do Câncer Próstata e de Mama, c- Combate à Violência contra Mulher e d- 34 anos do SUS: Humanização das práticas de saúde. Ressaltamos que estes conteúdos foram ministrados por profissionais: representantes das Políticas Públicas do Estado de PE e do HMA. Assim, o seminário e sua abordagem inclusiva, contribui para um ambiente de trabalho mais integrado, melhora a qualidade do atendimento que reflete diretamente na assistência, isto é, um processo educativo e científico que favorece a formação, para aperfeiçoamento de suas práticas. **CONCLUSÃO:** Os seminários integrados, se configuram como uma ferramenta poderosa de educação permanente, que promove a integração das disciplinas e estimula o aprendizado sobre os temas de saúde. Essa abordagem colaborativa enriquece o conhecimento dos profissionais, permitindo uma reflexão sobre temas transversais da sociedade, seus processos de trabalho e a melhoria contínua das suas práticas no SUS.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Reflexão em Grupo; Educação Permanente; Saúde.

REFERÊNCIAS

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz, 2000.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 99

Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Multiplicação do Cuidado e Educação em Saúde · 09:40 - 10:00

FORTALECIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL POR MEIO DA SUPERVISÃO INTEGRADA: A EXPERIÊNCIA DA OSS HTRI

Autor(a) principal **Belvania Cavalcanti**
OSS HTRI

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário (OSS HTRI) oferece suporte técnico às Unidades de Saúde sob sua gestão, promovendo ensino e pesquisa com eficácia, eficiência e segurança. Com foco na qualidade da assistência aos pacientes, a OSS HTRI busca continuamente fortalecer a prática profissional por meio de supervisão integrada e estratégias inovadoras que potencializam o desenvolvimento técnico-científico das equipes. Esse compromisso com a excelência tem gerado resultados expressivos, contribuindo para melhorar processos, aprimorar o cuidado e impactar positivamente a saúde da população atendida. **METODOLOGIA:** São realizadas análises de projetos de pesquisa, com emissão de Parecer Técnico e Carta de Anuência, garantindo a conformidade ética e científica dos estudos. Paralelamente, há a promoção de orientação e o monitoramento dos cronogramas da Educação Permanente, a fim de que as iniciativas formativas sejam executadas conforme planejado. Periodicamente são realizadas visitas técnicas nas Unidades de Saúde, permitindo o monitoramento in loco dos processos de ensino e pesquisa, além da validação de procedimentos operacionais e das orientações relacionadas a essas áreas. Por fim, estas atividades fazem parte de um sistema contínuo de análise e monitoramento dos indicadores de ensino e pesquisa, promovendo a avaliação sistemática e a melhoria das ações desenvolvidas. **RESULTADOS:** A OSS HTRI é responsável pela gestão das seguintes Unidades de Saúde: UPA Médico Fernando de Lacerda; UPA Pediatra Zilda Arns; Hospital João Murilo de Oliveira (HJMO); UPAE Dom Francisco de Mesquita Filho; UPAE Dr. José Alves de Carvalho Nunes; Hospital Mestre Vitalino Pereira da Silva (HMV); Hospital Regional Ruy de Barros Correia (HRRBC); Hospital Regional Emília Câmara; Hospital Brites de Albuquerque (HBA); Hospital do Sertão Governador Eduardo Campos (HEC). Nos últimos cinco anos, todas as Unidades de Saúde sob a gestão da OSS HTRI apresentaram uma tendência crescente do quantitativo de estagiários. O HJMO funciona como campo de prática para quatro Programas de Residência Multiprofissionais Externas. Até 2024, o HMV apresentava sete Programas de Residência Médica, atualmente conta com oito programas e com o terceiro ano adicional de clínica médica. Em 2024, O Ministério da Educação aprovou a abertura de novos Programas de Residência Médica no HMV, HEC e HRRBC. Facilitadores como o apoio institucional, financiamento adequado, engajamento dos profissionais e cultura organizacional favorável auxiliam no alcance de resultados positivos. **CONCLUSÃO:** A supervisão integrada nas Unidades de Saúde tem se mostrado fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento e da atualização dos conhecimentos dos colaboradores. Ao integrar ensino, pesquisa e prática, promove um ambiente dinâmico de aprendizado, beneficiando os profissionais e estudantes com um acompanhamento contínuo e focado na realidade dos serviços prestados.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Ensino; Promoção da Pesquisa.

REFERÊNCIAS

Este relato de experiência exitosa não contém referências bibliográficas.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 197

Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Multiplicação do Cuidado e Educação em Saúde · 09:20 - 09:40

AVALIAÇÃO DO AMBIENTE EDUCACIONAL COM O DUNDEE READY EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM): EXPERIÊNCIAS E RESULTADOS

Autor(a) principal **Wellington Manoel da Silva**
Hospital Nossa Senhora das Graças (antigo hospital ALFA)

RESUMO

Introdução: O Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) é uma ferramenta validada para avaliar a percepção dos estudantes sobre o ambiente educacional em cursos de medicina e outras áreas de saúde (ROFF, et al., 2007). O DREEM é composto por 50 itens que são distribuídos em cinco dimensões principais: 1. Percepção de Aprendizagem; 2. Percepção dos Professores; 3. Percepção de Autoeficácia Acadêmica; 4. Percepção do Ambiente; 5. Percepção de Habilidades Sociais (PARIKH, 2015). Objetivo: Analisar as experiências de aplicação do DREEM em diferentes instituições de ensino, com foco nas percepções dos alunos sobre a qualidade do ensino, o suporte acadêmico e a interação social no ambiente acadêmico. Metodologia: Estudo descritivo analítico utilizando o Excel for Windows e Power BI, esta pesquisa envolveu estudantes de diversas escolas de medicina, com o objetivo de analisar as dimensões do ambiente educacional, como a qualidade do ensino, o nível de apoio percebido pelos estudantes, a eficácia das metodologias de ensino e o bem-estar dos alunos. Resultados: Os resultados revelaram que, em geral, os estudantes relataram uma percepção positiva sobre a qualidade do ensino, destacando a eficácia dos métodos de ensino ativo e das oportunidades para a aprendizagem independente. A Dimensão 1 apresenta os valores mais altos na maioria dos meses, com um pico em agosto (46) e também valores altos em fevereiro (43) e outubro (42). Dimensão 5 geralmente possui os menores valores, permanecendo estável em torno de 20 e 21 ao longo dos meses, sem grandes variações. Em geral, as cinco dimensões apresentam uma consistência em relação aos seus valores em cada mês, com poucas variações significativas entre os meses, exceto para a Dimensão 1 que tem picos em meses específicos. Agosto parece ser o mês com a maior variação, com a Dimensão 1 alcançando seu valor mais alto (46), enquanto outras dimensões permanecem mais baixas. Há uma hierarquia de valores onde Dimensão 1 frequentemente lidera, seguida de Dimensão 2 e Dimensão 3, que tendem a ter valores intermediários. Dimensão 4 e 5 geralmente apresentam os menores valores, com a Dimensão 5 sendo a mais baixa consistentemente. Este gráfico pode indicar o desempenho ou o nível de ocorrência de diferentes dimensões ao longo do tempo (meses). Conclusão: Este estudo reforça a importância de utilizar ferramentas como o DREEM para promover melhorias contínuas nos ambientes educacionais e garantir a saúde mental e o bem-estar dos alunos. A análise crítica das áreas de melhoria identificadas pode fornecer insights valiosos para as instituições acadêmicas, contribuindo para o desenvolvimento de programas de ensino mais eficazes e acolhedores.

Palavras-chave: DREEM, ambiente educacional, avaliação do ensino, qualidade do ensino, saúde mental.

REFERÊNCIAS

ROFF, S.; McALEER, S.; HARDEN, R. M.; et al. Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Medical Teacher, v. 19, n. 4, p. 295-299, 1997.

PARIKH, S. Using the Dundee Ready Education Environment Measure to assess educational environment in medical schools in India. Journal of Medical Education and Curricular Development, v. 2, p. 25-32, 2015.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 465

Sala Bom Jesus · Mesa 1 – Multiplicação do Cuidado e Educação em Saúde · 09:00 - 09:20

FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SUPORTE À VIDA NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RECIFE

Autor(a) principal **Gonçalves, Ana Carolina Fonseca Marques Ferreira**
Secretaria de Saúde do Recife

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é um evento crítico marcado pela perda súbita de função cardíaca, respiração e consciência, colocando a vida do paciente em risco imediato (Guimarães, 2020). A Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de ações para reverter a PCR, garantindo circulação e oxigenação até o tratamento definitivo (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020). A intervenção precoce e a qualidade do atendimento são cruciais para aumentar as chances de sobrevivência, destacando a importância de profissionais e público preparados para reconhecer e agir frente à PCR. Para atender à necessidade de capacitação em unidades de média e alta complexidade do SUS Recife, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), em parceria com outras instituições locais, desenvolveu um treinamento teórico-prático focado no manejo da PCR e na criação de multiplicadores para disseminar boas práticas de segurança. Assim, este trabalho tem como objetivo descrever a capacitação de multiplicadores em suporte à vida realizada nas unidades de média e alta complexidade do SUS Recife. **MÉTODO:** O estudo descritivo abordou capacitações realizadas em julho de 2024, divididas em duas fases: Planejamento: a) Elaboração do plano de ensino pela ESR; b) Convite aos gestores das 24 unidades para formar times de até 5 multiplicadores; c) Organização de manequins de RCP pelo SAMU para simulações; d) Divulgação de datas e horários.Implementação:a) Recepção e introdução ao tema;b) Exposição teórica pelo SAMU;c) Treinamento prático em subgrupos, incluindo entubação, uso de ventiladores e DEA, compressão torácica e sequência de RCP; d) Avaliação prática e ajustes; e) Coleta de dados via formulário online. **RESULTADOS:** Todas as 24 unidades participaram, com 95 de 103 profissionais esperados (92%). Os participantes avaliaram positivamente o impacto da capacitação no trabalho, e 99% relataram que a formação atendeu suas necessidades e aumentou a motivação. O treinamento resultou em um cronograma de rodízio de simuladores e na aquisição de 8 DEAs e 9 dispositivos ventilatórios para unidades ambulatoriais, fortalecendo a resposta a emergências relacionadas à PCR. **CONCLUSÃO:** Treinamentos contínuos em RCP, promovidos pela Educação Permanente, são fundamentais para o preparo técnico e emocional dos profissionais, melhorando a performance em emergências. A agilidade na RCP e o uso de equipamentos como DEA e AMBU aumentam a sobrevida. A estratégia de multiplicadores fomenta a troca de conhecimento e a cultura de aprendizado contínuo, criando equipes mais preparadas e colaborativas. Essa abordagem melhora índices de sobrevivência e reafirma o compromisso institucional com a segurança e bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Multiplicadores; Suporte à Vida; Parada Cardiorrespiratória; Unidades de Média e Alta Complexidade

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. 2020. Disponível em: https://www.heart.org/en/cpr. Acesso em: 11 out. 2024

GUIMARÃES, Hélio Penna. Destaques da American Heart Association 2020: atualização das diretrizes de RCP a ACE. [online]. Edição em português. American Heart Association: [s.l.], 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Atendimento à Parada Cardiorrespiratória. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 46
Sala Aurora · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão de Indicadores · 09:20 - 09:40

IMPLANTAÇÃO DO POWER BI PARA GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DE HORAS EXTRAS: OTIMIZAÇÃO DE CUSTOS E RECURSOS HUMANOS

Autor(a) principal **Erik Martins**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este estudo visa explorar a implantação de uma solução de Business Intelligence (BI) usando o Power BI para monitorar e administrar horas extras na unidade. O objetivo é examinar como a ferramenta pode ser empregada para acompanhar, a utilização de horas extras, aprimorar a distribuição de pessoal e diminuir despesas ligadas ao pagamento de salários. Serão abordados os principais obstáculos na administração de horas extras, a criação de relatórios dinâmicos e visuais interativos, bem como a relevância de informações exatas e de fácil acesso para uma tomada de decisão eficaz. **METODOLOGIA:** Estudo de intervenção, do tipo antes e depois, que abordou a gestão de horas extras na unidade. Inicialmente, o alto volume de horas extras exigia uma análise detalhada de seus números e impacto financeiro. Até o início de 2023, era permitido o uso do banco de horas para compensações futuras, mas, em julho, essa política foi alterada, passando para o pagamento integral das horas extras, o que elevou significativamente os custos. Para melhor compreender essa dinâmica, foi desenvolvido um painel no Power BI para monitorar e analisar as horas extras, exibindo dados detalhados por diretório, setor e função, com comparativos entre períodos. O painel foi alimentado com informações extraídas da folha de pagamento e do controle de ponto, permitindo identificar padrões, mensurar variações e realizar análises comparativas. Com atualização constante e os dados em tempo real, o painel ofereceu uma visão clara e estratégica, possibilitando intervenções para reduzir o volume de horas extras. Foi possível identificar inconsistências, como a geração de horas extras por permanências curtas após o expediente, e comparar o volume entre diretorias e funções, destacando mudanças nos períodos analisados. Essa abordagem trouxe maior eficiência na gestão de recursos humanos e financeiros, promovendo decisões mais assertivas. **RESULTADOS:** Após a implantação do sistema de acompanhamento das horas extras, a unidade conseguiu reduzir, em média, R$ 30 mil em gastos mensais com horas extras. Além disso, a análise criteriosa dos dados possibilitou a aprovação da contratação de uma equipe de reserva técnica, com o objetivo de reduzir ainda mais as horas extras. A contratação dessa equipe está em andamento, e com a chegada dos novos colaboradores, esperamos observar um progresso positivo e contínuo na redução das horas extras, reforçando a eficiência e o controle financeiro da unidade. **CONCLUSÃO:** A implantação do painel no Power BI mostrou-se eficaz para monitorar e reduzir as horas extras, promovendo uma gestão mais estratégica e econômica dos recursos humanos e financeiros. A ferramenta permitiu identificar gargalos, como horas extras indevidas, e implementar ações corretivas que resultaram em uma economia média de R$ 30 mil mensais. Este projeto evidencia o potencial do BI na gestão moderna, garantindo maior transparência, sustentabilidade e melhoria contínua dos processos.

Palavras-chave: Gestão de custos, horas extras, power bi, eficiência operacional e controle financeiro.

REFERÊNCIAS

DINIZ, AS; SOUZA, LM Gestão Estratégica de Pessoas: O Impacto da Gestão de Horas Extras no Custo Operacional . São Paulo: Editora Atlas, 2020.

OLIVEIRA, MG; FERREIRA, TS Business Intelligence e Power BI: Como Implementar Soluções de BI na Gestão de Recursos Humanos . 2. ed. Rio de Janeiro: Editora

Campus, 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR ISO 9001:2015 - Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos . Rio de Janeiro: ABNT, 2015.

FERREIRA, JP; RIBEIRO, AM Análise de Dados e Tomada de Decisão: Aplicação do Power BI no Setor de Serviços . Revista de Gestão Empresarial, v. 2, pág. 167-190,

2022.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. O Balanced Scorecard: Traduzindo Estratégia em Ação. Boston: Harvard Business Review Press, 1996.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

TURBAN, Efraim; SHARDA, Ramesh; DELEN, Dursun. Sistemas de suporte à decisão e inteligência empresarial . 10ª ed. Boston: Pearson, 2014.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 63
Sala Aurora · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão de Indicadores · 09:00 - 09:20

O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA VALIDAÇÃO DE DIAS/MÉDICO COM O USO DO POWER BI: OTIMIZANDO A GESTÃO HOSPITALAR POR MEIO DE DADOS

Autor(a) principal **Erik Martins**
Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: A validação de frequências médicas era um desafio no Hospital Pelópidas Silveira devido a inconsistências nos registros, onde o processo dependia das frequências preenchidas manualmente pelos médicos e entregues à equipe de análise, gerando inconsistências com o que de fato foi realizado. Essas lacunas comprometiam a precisão dos registros e dificultavam a tomada de decisão. Para solucionar essas dificuldades, foi implementada uma solução com uso do Power BI, integrada ao sistema MV, que permite monitorar os dias trabalhados, documentos abertos, evoluções realizadas e horários de atuação de cada médico. **METODOLOGIA:** O estudo utilizou uma abordagem de intervenção tecnológica para garantir a implantação eficaz do Power BI na validação das frequências médicas. De início, foi realizado um diagnóstico detalhado do processo, que revelou falhas como sobreposições de turnos, trocas de plantões não documentadas e divergências entre os registros enviados pelos médicos e os dados reais de atendimento. Com base nisso, foi desenvolvida uma solução personalizada no Power BI, integrada ao sistema MV, permitindo a captura automática de dados como dias de trabalho, horários de início e término do uso no sistema, documentos abertos, evolução de pacientes e setores cobertos. Após a implantação, a equipe de contratos assistenciais foi treinada para comparar os dados extraídos do Power BI com as frequências manuais enviadas pelos médicos. O fluxo operacional foi ajustado para validar os registros, devolvendo frequências divergentes aos médicos para correção, garantindo pagamentos baseados em dados reais e auditáveis. Além disso, medidas de monitoramento contínuo foram inovadoras para avaliar a eficácia do painel e identificar melhorias no processo. **RESULTADOS:** A unidade obteve avanços significativos na gestão das frequências médicas. Permitindo identificar com precisão os dias trabalhados por cada médico. Com isso, o fluxo de validação tornou-se mais eficiente e confiável. Ao detectar divergências entre os dados fornecidos pelos médicos e as informações do Power BI, foi possível devolver as frequências para correção, garantindo que os pagamentos refletissem a realidade do trabalho realizado. Além disso, o painel contribuiu para uma tomada de decisão mais fundamentada e estratégica, otimizando os recursos financeiros da unidade e melhorando a gestão da equipe médica. **CONCLUSÃO:** A implantação do Power BI para validação de dias/médico trouxe avanços na gestão hospitalar, garantindo transparência, eficiência e confiabilidade no controle das frequências médicas. A metodologia evitou erros, otimizou pagamentos e permitiu uma alocação de recursos mais eficiente e alinhada à operação. Este projeto destaca o impacto do uso estratégico de tecnologias na transformação das práticas gerenciais e no fortalecimento da governança hospitalar. Com a eficácia do projeto, ele foi implementado em todas as unidades da rede, promovendo a pad

Palavras-chave: Power BI, Validação Médica, Gestão Hospitalar, Frequência Médica, Business Intelligence.

REFERÊNCIAS

SANTOS,RM; ALMEIDA, LT Tecnologia e Gestão em Saúde: Ferramentas para a Tomada de Decisão . Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

PEREIRA, JS; LOPES, DA Eficiência Operacional e Inovação em Saúde: O Uso de Sistemas de Informação. Curitiba: Editora CRV, 2021.

SOUZA, TA; CARVALHO, EF Implantação de Tecnologias no Ambiente Hospitalar Brasileiro: Experiências e Resultados. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2017.

MACHADO, CV; BAPTISTA, TWF Saúde e Governança: Caminhos para a Gestão Eficiente. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016.

BRASIL. Manual de Gestão Hospitalar no SUS . Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

FERREIRA, AP; GOMES, MP Gestão da Informação em Saúde: Desafios e Perspectivas . São Paulo: Saraiva, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 71

Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão de Protocolos Clínicos e assistência · 11:00 - 11:20

GESTÃO E METODOLOGIA NA CIHDOTT: CONTRIBUIÇÕES DECISIVAS PARA O AUMENTO DAS DOAÇÕES DE CÓRNEAS PARA TRANSPLANTES

Autor(a) principal **Lucas Stterphann de Araujo Matos**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) desempenha um papel essencial no sistema de saúde brasileiro. Criada para identificar potenciais doadores e acolher familiares em um momento delicado, essa estrutura contribui significativamente para o aumento das doações, promovendo um impacto social direto e salvando vidas. Em um contexto de alta demanda por transplantes no Brasil, a atuação da CIHDOTT é vital para reduzir as filas e fortalecer a cultura da doação, como observado em diversas unidades hospitalares pelo país. **METODOLOGIA:** Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, fundamentado nas práticas implementadas em um serviço hospitalar entre 2023 e 2024. O foco foi o aumento das doações de córneas, utilizando estratégias como capacitação de equipes, diálogo humanizado com familiares e parcerias intersetoriais. As ações incluíram campanhas de conscientização, reforço no treinamento dos profissionais envolvidos, e ajustes no protocolo de acolhimento familiar (DUARTE, 2019). **RESULTADOS:** Os resultados demonstram o êxito das ações coordenadas pela CIHDOTT. Em 2023, o hospital registrou 13 doações de córneas, enquanto em 2024 esse número saltou para 61, representando um aumento de aproximadamente 369%. Neste contexto a CIHDOTT HMA foi classificada como modelo pela SES/PE, convidada a participar dos eventos oficiais de incentivo a doação de órgãos do Estado e no governo federal da revisão do regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplantes, chegando ao 5° serviço com mais doações efetivadas em Pernambuco. Esse crescimento reflete a eficácia de iniciativas como a formação de equipes multidisciplinares, a melhora nos processos de identificação de potenciais doadores e a abordagem sensível às famílias (DUARTE, 2019; GOIS, 2017). A estratégia destacou a importância do diálogo humanizado, especialmente em momentos de perda, fortalecendo a confiança e promovendo a solidariedade necessária para a aceitação da doação. Além disso, a utilização de ferramentas para melhorar a comunicação com os setores do serviço. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstra que uma gestão eficiente e metodologias bem estruturadas podem transformar o panorama das doações hospitalares. O aumento significativo nas doações de córneas ilustra como a atuação da CIHDOTT beneficia diretamente a sociedade, salvando vidas e trazendo esperança a milhares de pessoas que aguardam transplantes. Esses avanços reforçam a necessidade de continuar investindo na formação e na estruturação de equipes, consolidando a doação como um ato de amor e cidadania (BRASIL, 2017; CFM, 2017).

Palavras-chave: Doação de órgãos, Transplante, Acolhimento, Gestão hospitalar, Equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto 9175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 de out. 2017.

BRASIL. Portaria de Consolidação n° 04, de 20 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial União, Brasília, DF, 20 de set. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Resolução n° 2173 de 23 de novembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de nov. 2017.

DUARTE, G. F. Construção de processo avaliativo para as Comissões Intra-Hospitalares de Transplante. Dissertação Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá,

2019.

GOIS, Renata Santos Silva et al. Effectiveness of the organ donation process. Acta paul. enferm., São Paul0, v. 30, n. 6, p. 621-627, Dec. 2017.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 72

Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão de Contratos, Recursos Humanos, rede de atenção básica e vigilância em saúde · 11:00 - 11:20

MONITORAMENTO DE ABSENTEÍSMO E IMPACTO NA GESTÃO DE TIMES NA ÁREA DA SAÚDE

Autor(a) principal **Eline Neves Braga Nascimento**
FGH SAUDE

RESUMO

INTRODUÇÃO: Atualmente no Brasil cerca de 4% dos profissionais de saúde se ausentam do trabalho por diversas razões: ida a consultas médicas, afastamentos de saúde, entrega de atestados, ausências por motivos pessoais (falecimento de familiar, acompanhamento de filho menor de idade, atendimento multiprofissional), etc. Muitas dessas ausências podem estar associadas a causas que poderiam ser trabalhadas dentro da própria organização, minimizando seu impacto no atendimento ao paciente, na sobrecarga do time que assume as responsabilidades na ausência dos colegas, e também, nos custos da operação. Segundo Junior e Colbs (Jun, 2020) "além dos impactos organizacionais, o absenteísmo também é responsável por parte das despesas do regime geral de previdência social do Brasil. Mendes, Lima e Pereira (2018) (apud Junior e Colbs, 2020) identificaram que, desde o ano de 2010, o custo anual com o absenteísmo laboral, resultante exclusivamente de adoecimento, é superior a 1,5 bilhão de reais **METODOLOGIA:** Este resumo consiste em um Relato de Experiência de implantação de processo de monitoramento e gestão de indicadores da FGH para a área de Recursos Humanos, com utilização de sistemas de gestão de folha e ferramenta Microsoft de Business Inteligence. Durante o ano de 2024 foram estruturadas ferramentas de acompanhamento das ausências dos colaboradores, o cruzamento com dados de atestados, motivos de ausência, comparando o período de janeiro a outubro de 2024 com o mesmo período de 2023. Esse monitoramento vem gerando ações de melhoria e servirá de apoio para a elaboração de estratégias estruturadas de ação junto aos diversos setores das unidades que compõem a FGH. **RESULTADOS:** No comparativo entre os dez primeiros meses de 2024 com o mesmo período de 2023, houve uma redução da taxa de absenteísmo de 4,13% para 3,38%; além disso, os custos com perda de produtividade, que ainda são elevados sofreram uma redução de 0,04%. Apesar do percentual pequeno, ele implica em uma economia na ordem de R$ 287.000,00 em horas perdidas. A meta estabelecida para o absenteísmo na FGH é de 2,7% e no mês de outubro de 2024 chegou a 2,91%. Além desses números, foram organizados documentos orientativos para os gestores e RH das unidades e estruturadas ferramentas de acompanhamento pela gestão, tal como cartilha de regras de abono de faltas, planilha de monitoramento e aplicativo de gestão de horas do time atrelado ao ponto e estrutura de folha de pagamento. **CONCLUSÃO:** O absenteísmo laboral é um fenômeno multifatorial e complexo. Ele se constitui num grande desafio não apenas para a área de recursos humanos, mas também para os gestores, para as áreas de medicina e segurança do trabalho e para a alta gestão das unidades e da FGH. Um trabalho colaborativo entre muitos setores, baseado em evidências quantitativas e dados qualitativos é fundamental para estruturar e melhorar práticas de gestão e um melhor cuidado com as condições de trabalho e de saúde do time.

Palavras-chave: Indicadores de absenteísmo; recursos humanos, saúde do colaborador, gestão de equipes

REFERÊNCIAS

JUNIOR, S. G. & cols. Adaptação Transcultural: Fatores de Absenteísmo Psico-USF, Bragança Paulista, v. 25, n. 2, p. 357-369, abr./jun. 2020• https://doi.org/10.1590/1413-82712020250213 (acesso Scielo em: 26.11.2024)

Levantamento mostra o impacto do absenteísmo na saúde. https://medicinasa.com.br/absenteismo-saude/, 22.11.2022. (acesso em: 22.10.2024)

LOURENÇO, Edvânia & BERTANI, Iris . Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. Rev. bras. saúde ocup. 32 (115) • Jun. 2007. https://doi.org/10.1590/S0303-76572007000100011 (acesso em: 22.10.2024)

O que é Absenteísmo na Saúde? https://blog.memed.com.br/absenteismo-na-saude/, 28.07.2023 (acesso em: 22.10.2024)

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 92

Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão da Higienização das Mãos e Ambientes em Saúde · 15:00 - 15:20

APLICABILIDADE DO TESTE DE LUZ NEGRA PARA AVALIAÇÃO DA LIMPEZA TERMINAL

Autor(a) principal **Silva, Vannuky[1];**
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE - HMR

RESUMO

II SEMINÁRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS DESAFIOS APLICABILIDADE DO TESTE DE LUZ NEGRA PARA AVALIAÇÃO DA LIMPEZA TERMINAL Silva, Vannuky[1]; Coutinho, Isabela[2]; Varela, Fábio[3]; Costa, Marcos4; Quirino, Evelyn5; Cavalcante, Marilene6 1 Graduação em Tecnólogo em Gestão Hospitalar, Hospital da Mulher do Recife 2 Doutorado em Cirurgia, Hospital da Mulher do Recife 3 Graduação em Administração e Pós-Graduado em Gestão Hospitalar e Sistemas de Saúde, Hospital da Mulher do Recife 4 MBA Executivo em Administração e Gestão de Saúde, Hospital da Mulher do Recife 5 Mestrado em Vigilância em Saúde, Hospital da Mulher do Recife 6 Graduação em Administração de Empresas, Hospital da Mulher do Recife Introdução: A higienização de superfícies em áreas assistenciais é essencial para evitar contaminação por microrganismos. O uso de substâncias fluorescentes, como o Spray Simulador de Contaminação (Optiglow® SF) é utilizado para validar a eficácia da limpeza, destacando áreas não higienizadas. O marcador fluorescente é um líquido de secagem rápida que ao ser aplicado nas superfícies contaminadas e exposto à luz ultravioleta possibilita a visualização de resíduos, garantindo assim uma melhor eficácia no processo de higienização. Objetivo: Demonstrar a eficácia de um método simples para validar a limpeza terminal em unidades hospitalares. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, realizado no período 12 de março a 07 de maio de 2024 e 30 de setembro a 10 de outubro de 2024 março e outubro de 2024, onde foi avaliada a efetividade da higienização com o uso do Spray Simulador de Contaminação e luz ultravioleta em superfícies de maior contato. Após a aplicação e limpeza, os locais são verificados com lanterna UV, tornando visível qualquer resíduo, que não tenha sido higienizada corretamente. Resultados são registrados e classificados em higienizadas, parcialmente higienizadas ou não higienizadas. Resultados: O teste de luz negra mostrou resultados positivos. Em uma amostra inicial de 93 superfícies, 65% foram adequadamente higienizadas, 18% parcialmente higienizadas e 17% não higienizadas. Após intervenções, nova análise mostrou melhora, com 90% adequadamente higienizadas e 10% parcialmente higienizadas. Não houve áreas não higienizadas. Indicador 1° Período (N / %) 2° Período (N/%) Adequadamente higienizada 60 / 65% 83/90% Parcialmente higienizada 17 / 18% 10/10% Não higienizada 16 / 17% 0/0% Total 93 / 100% 93 / 100% Fonte: Setor higienização / HMR. Conclusão: O uso do teste de luz negra é uma prática eficaz que melhora a higienização, reduz infecções hospitalares e aumenta a confiança no ambiente hospitalar. Apesar dos desafios como custos e necessidade de treinamento, os benefícios superam esses obstáculos, elevando os padrões de higienização. Referências: Brasil. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies, 2010. Palavras-chaves: Controle de Infecções; Desinfecção Hospitalar; Luz Ultravioleta; Higiene;

Palavras-chave: Controle de Infecções; Desinfecção Hospitalar; Luz Ultravioleta; Higiene; Microrganismos.

REFERÊNCIAS

Brasil. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies, 2010.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 114
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão da Higienização das Mãos e Ambientes em Saúde · 14:20 - 14:40

IMPACTOS FINANCEIROS E OPERACIONAIS DA IMPLANTAÇÃO DE UMA EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO ORGÂNICA NO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA

Autor(a) principal **Maria Vitória Costa**
NGC

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gestão financeira em hospitais públicos enfrenta desafios devido as limitações de recurso e alta demanda (GLOUBERMAN; MINTZBERG, 1996), sendo necessária a utilização de estratégias para minimizar os custos sem comprometer a qualidade do serviço. Nesse sentido, o Setor de Infraestrutura da FGH desenvolveu um estudo para internalização da equipe de higienização da Rede e, em 2023, realizou a implantação em 05 UPAEs. Em 2024, a estratégia avançou para os Hospitais, sendo o Hospital Dom Helder Câmara o primeiro para a implantação. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar o custo e a efetividade da implantação de equipe de higienização própria no HDH. **METODOLOGIA:** Inicialmente foi realizado um estudo de vantajosidade incluindo as frentes necessárias para prestação do serviço e apresentado juntamente com um cronograma de implantação, o qual seria um prazo de 03 meses para realizar a mudança em Hospitais. Nesse intervalo, o HDHC realizou várias ações que resultaram na implantação da equipe própria, dentre elas: o processo seletivo para contratação da equipe, habilitação de códigos para novos produtos, aquisição de produtos, utensílios, fardamentos e EPIs, fechamento de contratos para locação do maquinário necessário, quitação de débitos, distrato com a empresa e treinamentos técnicos. Para a apuração dos resultados financeiros foi utilizada a metodologia de custeio por absorção, que consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados e só os de produção; todos os gastos relativos ao esforço de fabricação são distribuídos para todos os produtos e serviços feitos (apud MARTINS, 2021, P22). Para avaliação da qualidade do serviço foi realizada pesquisa com 135 colaboradores do HDH, mensurando a percepção de mudança e a qualidade do serviço numa escala de 1 a 10. **RESULTADOS:** Comparando as competências entre 06/2023 e 01/2024 com o período de 02/2024 e 09/2024, considerando que a internalização iniciou em 22/01/24, conseguimos analisar ambas as realidades de natureza da prestação do serviço. No primeiro período foi apurada uma média mensal de despesa com serviço de higienização de R$317.855,00, enquanto que no segundo, temos uma soma de R$249.255,00, representando uma redução de 27,25% entre os períodos mencionados. No total do período de 02/2024 a 09/2024 tivemos um saving de aproximadamente R$ 548.800,00. Além disso, houve o ganho operacional ao ampliar a equipe em 7 pessoas, incluindo uma Coordenação. Foi observado também o incremento da qualidade da higienização, com 84% dos entrevistados percebendo melhoria, atribuindo uma nota média de 8,15 para o serviço próprio. **CONCLUSÃO:** A partir da comprovação da eficiência, o projeto foi prontamente replicado para as demais Unidades. Como em todo processo, foram identificadas problemáticas – que não impactaram no resultado do projeto – mas que foram uma oportunidade para a melhoria contínua.

Palavras-chave: Higienização; Eficiência Operacional; Internalização; Gestão financeira;

REFERÊNCIAS

Matos, Afonso José de; Carnielo, Marcelo Tadeu. Gestão de Custos Hospitalares: Técnicas, Análises e Tomada de Decisão. 4. ed. São Paulo: VIVO+ Editora, 2023

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 161
Sala Aurora · Mesa 1 – Gestão da Clínica, permanência do paciente e boas práticas no uso de insumos · 13:20 - 13:40

O PAPEL DOS INDICADORES NO AJUSTE DO TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS DE MELHORIA E EFICIÊNCIA

Autor(a) principal **Celina Albuquerque Barbosa Sibalde**
HOSPITAL ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Indicadores são uma forma simples ou intuitiva de uma medida que pode simplificar a sua interpretação quando comparado algum paramêtro (Ministério da Educação,2022). O tempo de permanência é um dos indicadores que está relacionado tanto a qualidade assistencial quanto aos custos do hospital.(ILVA, 2014). Ao se identificar uma hospitalização prolongada é necessário conhecer quais são as principais causas. Diante disso esse trabalho tem com objetivo apresentar as ferramentas utilizadas para reduzir o tempo de permanência hospitalar e de como essas estratégias influenciam todos os outros indicadores operacionais. **METODOLOGIA:** Este estudo é do tipo descritivo e interventivo, foi planejado e realizado estratégias para reduzir o tempo de permanência hospitalar. As ferramentas utilizadas como HUDDLES diários, KANBANS semanais, visitas multiprofissionais, fóruns semanais do Núcleo Interno de Regulação (NIR), rondas diárias leito a leito, monitoramento mensal de indicadores, para identificar e resolver dificuldades. Dados foram coletados mensalmente ao longo de 8 meses em todos os setores (UTI´S, enfermarias de clinica e cirúrgica e bloco cirúrgico). A análise quantitativa dos indicadores permitiu mapear tendências, identificar problemas e mensurar o impacto das ações, demonstrando avanços na eficiência operacional e no fluxo de pacientes. **RESULTADOS:** A análise dos tempos de permanência hospitalar, dos meses de janeiro a outubro, mostrou uma melhoria significativa no setor da Clínica Médica, saindo de 20 para 10 dias de tempo de permanência, neurocirurgia, chegamos a ter 13 dias o tempo para 8,3 dias, diminuição significativa impulsionada pelas ações e ferramentas implementadas. As estratégias, aliadas ao apoio contínuo das equipes médicas e multiprofissionais, contribuíram para uma gestão mais eficiente dos leitos, resultando em uma redução no tempo de permanência. A melhoria nos tempos de permanência pode impactar positivamente outros indicadores operacionais do hospital, como:Taxa de ocupação de leitos, fluxo de pacientes,custos operacional, qualidade assistencial, índices de reinternação, capacidade de atendimento. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou que as estrategias planejadas e ferramentas utilizadas reduziram o tempo de permanência em algumas especialidades e demonstra a eficiência da gestão dos leitos. Embora ainda haja potencial para melhorias em setores específicos, a gestão da evasão de pacientes crônicos que não se enquadram mais no perfil da unidade é um ponto crucial para a otimização do tempo de permanência.

Palavras-chave: tempo de permanência;indicadores de gestão;administração hospitalar.

REFERÊNCIAS

1) Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Manual de Formulação e Análise de Indicadores da Rede Ebserh. Brasília, DF [Internet] 2022.

3) ILVA, A. M. N.; SOUZA, E. F. D.; BARBOSA, T. L. A. et al. Fatores que contribuem para o tempo de internação prolongada no ambiente hospitalar. Jornal de Pesquisa: Fundamentos e Cuidados Online, v. 6, n. 4, p. 1590-1600, out./dez. 2014

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 187
Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão da Acessibilidade, Hospitalidade e Comunicação de Equipes · 14:20 - 14:40

IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS NO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA: UM CASO DE SUCESSO NA MELHORIA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE AMBULATORIAL

Autor(a) principal **Katharina Oliveira da Silva**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: A implantação da Central de Marcação de Consultas no Hospital Pelópidas Silveira, representou um marco na melhoria do atendimento ao paciente ambulatorial. E teve como objetivo organizar os atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos como também reduzir insatisfações à ouvidoria e melhorar a comunicação com os pacientes. **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo descritivo, com abordagem quantitativa. Foi desenvolvido um sistema de Gerenciamento de Dados e Informações (GDI) pela rede FGH, que permitiu o agendamento de consultas de retorno em tempo real, antes mesmo da alta hospitalar. Paralelamente, realizou-se uma busca ativa nos prontuários eletrônicos para analisar insatisfações registradas na ouvidoria, eliminando queixas indevidas e identificando demandas reais. Também foi criada uma planilha compartilhada para organizar a fila de cirurgias eletivas em neurocirurgia, priorizando casos conforme urgência, materiais disponíveis e leitos. A comunicação com os pacientes foi aprimorada, com o serviço social desempenhando papel central no contato direto para agendamento. **RESULTADOS:** A implantação trouxe avanços significativos na organização dos fluxos. O tempo de espera para consultas ambulatoriais foi reduzido, com os pacientes deixando o hospital já com consultas agendadas, garantindo a continuidade da assistência continuada. O número de insatisfação relacionadas a agendamentos caiu de 44 por mês. A organização da fila de cirurgias eletivas otimizou os recursos disponíveis, reduzindo o tempo de espera e garantindo maior transparência no processo. O gráfico mostra uma tendência clara de redução no número de insatisfação da marcação do ambulatório após a implantação da Central de Marcação de Consultas em fevereiro. Em março, o número de insatisfação era de 44, mas houve uma queda significativa nos meses subsequentes e essa tendência de redução continuou até setembro, quando o número de insatisfações foi reduzido em apenas 4. **CONCLUSÃO:** A experiência reforça a importância da integração de tecnologias e estratégias de comunicação para a gestão eficiente de fluxos hospitalares, reduzindo não apenas insatisfação, mas também consolidaram uma assistência mais humanizada e transparente. Com planejamento estruturado, é possível aprimorar a qualidade dos serviços e assegurar a satisfação do usuário.

Palavras-chave: Gestão Hospitalar, Agendamento, Cirurgias Eletivas

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, D. C. et al. Indicadores de qualidade na assistência de enfermagem: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 3, p. 620-626, 2019.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 208

Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão de Protocolos Clínicos e assistência · 11:40-12:00

CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE APLICATIVO MÓVEL PARA ACOMPANHAMENTO DE PROTOCOLO FOTOBIOMODULADOR

Autor(a) principal **Bruna Yasmin de Brito Silva**
Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

RESUMO

Cenário: O desenvolvimento da tecnologia móvel em saúde como ferramenta educativa vem se tornando essencial para o plano de cuidados individualizado do paciente pediátrico com câncer visando melhorar a qualidade de vida e o prognóstico. Entre as complicações do tratamento do câncer infantojuvenil, a mucosite oral (MO), caracterizada por uma inflamação da mucosa oral e consequente ulceração, pode levar a quadro intensamente doloroso e debilitante. A terapia fotobiomoduladora com laser de baixa intensidade visa reduzir a gravidade das mucosites orais, ajudando no controle da dor. Contudo, para alcançar o desfecho desejado, é essencial uma boa comunicação entre a equipe e um bom acompanhamento de todo protocolo, a fim de que todas as etapas sejam cumpridas com empenho. O desenvolvimento de aplicativos digitais que facilitem a interação entre dentistas, serviço e pacientes deve ser incentivado. Objetivo: Criar e validar um aplicativo móvel para facilitar o acompanhamento, pelos cirurgiões dentistas, da terapia de fotobiomodulação de pacientes oncológicos pediátricos. Métodos: Estudo exploratório de desenvolvimento metodológico de um aplicativo móvel submetido à validação semântica, de aparência e de conteúdo em 3 etapas: 1. Desenvolvimento de aplicativo móvel; 2. Validação do aplicativo móvel por especialistas, utilizando o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) para análise de conteúdo 3. Validação do aplicativo móvel por especialistas utilizando o System Usability Scale (SUS) para análise da usabilidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira sob o CAEE 61168822.0.0000.5201. Resultados: O aplicativo foi criado para oferecer ao profissional espaços para marcar consultas, fazer anotações sobre a classificação da mucosite, disposição e saúde geral do paciente, estágio do tratamento fotobiomodulador, seção com material de apoio ao profissional, além de apresentar gráfico de frequência dos pacientes. As informações contidas no aplicativo na fase de teste, bem como sua usabilidade, foram validadas por profissionais, sendo a maioria mulheres (93,1%). Em todos os itens avaliados pelo IVCES, houve porcentagem de concordância maior que 80%. Em relação à usabilidade pelo SUS, o escore total médio foi 79,5 ± 14,5, o que é considerado excelente. Conclusão: Foi projetado, desenvolvido e testado um protótipo de aplicativo móvel utilizável e funcional direcionado para a equipe de saúde, oferecendo as funções de agendamento e acompanhamento de pacientes durante o tratamento fotobiomodulador. Espera-se que o aplicativo contribua com a diminuição da evasão de tratamento entre os pacientes e a melhor comunicação entre a equipe.

Palavras-chave: Aplicativos Móveis, Mucosite Oral, Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Estudos de Validação

REFERÊNCIAS

1. International Agency for Research on Cancer. Cancer today: Global Cancer Observatory 2020. Disponível em: < https://gco.iarc.fr/today/fact-sheets-populations>. Acesso em: 19 maio. 2022.

2. Ritwik P, Chrisentery-Singleton TE. Oral and dental considerations in pediatric cancers. Cancer Metastasis Rev. 2020 Mar;39(1):43-53. doi: 10.1007/s10555-020-09842-5. PMID: 31989506.

3. Jiles, C., Wu, E., Bernhardt, M. B., & Kamalay, S. (2018). Pediatric cancer treatment development. PedSAP 2018 book 1 • pediatric oncology 25. American College of Clinical Pharmacology.

4. Oberoi S, Zamperlini-Netto G, Beyene J, Treister NS, Sung L. Effect of prophylactic low level laser therapy on oral mucositis: a systematic review and meta-analysis. PLoS

One. 2014;9(9):e107418.
5. Ribeiro da Silva VC, da Motta Silveira FM, Barbosa Monteiro MG, da Cruz MMD, Caldas Júnior AF, Pina Godoy G. Photodynamic therapy for treatment of oral mucositis: Pilot study with pediatric patients undergoing chemotherapy. Photodiagnosis Photodyn Ther. 2018 Mar;21:115-120.
6. Saunders DP, Epstein JB, Elad S, Allemano J, Bossi P, van de Wetering MD, Rao NG, Potting C, Cheng KK, Freidank A, Brennan MT, Bowen J, Dennis K, Lalla RV; Mucositis Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer/International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO). Systematic review of antimicrobials, mucosal coating agents, anesthetics, and analgesics for the management of oral mucositis in cancer patients. Support Care Cancer. 2013 Nov;21(11):3191-207. doi: 10.1007/s00520-013-1871-y. Epub 2013 Jul 6. Erratum in: Support Care Cancer. 2015 Feb;23(2):601-2. Dosage error in article text. PMID: 23832272.
7. Miranda-Silva W, Gomes-Silva W, Zadik Y, Yarom N, Al-Azri AR, Hong CHL, Ariyawardana A, Saunders DP, Correa ME, Arany PR, Bowen J, Cheng KKF, Tissing WJE, Bossi P, Elad S; Mucositis Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer / International Society for Oral Oncology (MASCC/ISOO). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis: sub-analysis of current interventions for the management of oral mucositis in pediatric cancer patients. Support Care Cancer. 2021 Jul;29(7):3539-3562.
8. Domingos C, Costa PS, Santos NC, Pêgo JM. European Portuguese Version of the User Satisfaction Evaluation Questionnaire (USEQ): Transcultural Adaptation and Validation Study. JMIR Mhealth Uhealth. 2021 Jun 29;9(6):e19245.
9. Melin J, Bonn SE, Pendrill L, Trolle Lagerros Y. A Questionnaire for Assessing User Satisfaction With Mobile Health Apps: Development Using Rasch Measurement Theory. JMIR mHealth uHealth. 2020 May 26;8(5):e15909.
10. Leite S de S, Áfio ACE, Carvalho LV de, Silva JM da, Almeida PC de, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in health. Rev Bras Enferm. 2018;71(suppl 4):1635–41.
11. Brooke J. Usability Evaluation in Industry. Boca Raton, FL: CRC Press; 1996. SUS: A 'Quick and Dirty' Usability Scale; pp. 184–194.
49
12. Padrini-Andrade L, Balda R de CX, Areco KCN, Bandiera-Paiva P, Nunes M do V, Marba STM, et al. Evaluation of usability of a neonatal health information system according to the user's perception. Rev Paul Pediatr. 2019;37(1):90-6.
13. Brasil. Lei n°. 14.308, de 8 de março de 2022. Diário Oficial da União 09 mar 2022. Disponível em https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.308-de-8-de-marco-de-2022-384520885.
14. Elad S, Cheng KKF, Lalla RV, Yarom N, Hong C, Logan RM, Bowen J, Gibson R, Saunders DP, Zadik Y, Ariyawardana A, Correa ME, Ranna V, Bossi P; Mucositis Guidelines Leadership Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer and International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. Cancer. 2020 Oct 1;126(19):4423-4431. doi: 10.1002/cncr.33100. Epub 2020 Jul 28. Erratum in: Cancer. 2021 Oct 1;127(19):3700. PMID: 32786044; PMCID: PMC7540329.
15. Oliveira JR, Bueno I. Proficiência em inglês na América Latina: enfrentando desigualdades. Rev EntreLinguas [Internet]. 2021;e021003. Disponível em: http://dx.doi.org/10.29051/el.v7i00.14164
16. Tenório JM, Cohrs FM, Sdepanian VL, Pisa IT, Marin HF. Desenvolvimento e avaliação de um protocolo eletrônico para atendimento e monitoramento do paciente com doença

celíaca. Revista de Informática teórica e aplicada 2010;17(2):210–220.
17. Prades J, Borras JM. Shifting sands: adapting the multidisciplinary team model to technological and organizational innovations in cancer care. Future Oncol. 2014 Oct;10(13):1995-8. doi: 10.2217/fon.14.125.
18. Kim KK, Bell JF, Bold R, Davis A, Ngo V, Reed SC, Joseph JG. A Personal Health Network for Chemotherapy Care Coordination: Evaluation of Usability Among Patients. Stud Health Technol Inform. 2016;225:232-6. PMID: 27332197.
19. Pires ETC, Cheng C, de Castro Silva SLF, Gois SR, Sabbadini FS, Gonçalves AA. The Implementation of a Mobile APP for Cancer Care Management at the Brazilian National Cancer Institute. Stud Health Technol Inform. 2022 Jan 14;289:353-356. doi: 10.3233/SHTI210932. PMID: 35062165.
20. Greer JA, Jacobs JM, Pensak N, Nisotel LE, Fishbein JN, MacDonald JJ, Ream ME, Walsh EA, Buzaglo J, Muzikansky A, Lennes IT, Safren SA, Pirl WF, Temel JS. Randomized Trial of a Smartphone Mobile App to Improve Symptoms and Adherence to Oral Therapy for Cancer. J Natl Compr Canc Netw. 2020 Feb;18(2):133-141. doi: 10.6004/jnccn.2019.7354. PMID: 32023526.
21. Morse RS, Lambden K, Quinn E, Ngoma T, Mushi B, Ho YX, Ngoma M, Mahuna H, Sagan SB, Mmari J, Miesfeldt S. A Mobile App to Improve Symptom Control and Information Exchange Among Specialists and Local Health Workers Treating Tanzanian Cancer Patients: Human-Centered Design Approach. JMIR Cancer. 2021 Mar 23;7(1):e24062. doi: 10.2196/24062.
22. Ruhstaller T, Roe H, Thürlimann B, Nicoll JJ. The multidisciplinary meeting: An indispensable aid to communication between different specialities. Eur J Cancer. 2006 Oct;42(15):2459-62. doi: 10.1016/j.ejca.2006.03.034. Epub 2006 Aug 28.

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 217

Sala Aurora · Mesa 1 – Gestão da Clínica, permanência do paciente e boas práticas no uso de insumos · 13:00 - 13:20

PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO: ANÁLISE E IMPLEMENTAÇÃO DE INDICADORES ESPECÍFICOS DE FISIOTERAPIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO

Autor(a) principal **Helga Cecília Muniz de Souza**
Hospital Getúlio Vargas - SES/PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A implementação de indicadores é uma estratégia que possibilita a análise quantitativa da eficácia do cuidado com o paciente, identifica condutas abaixo dos padrões referentes à estrutura, processos ou resultados, além de orientar ações de melhoria no setor (MACHADO, 2021). A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é um serviço de alta complexidade que possui uma organização estrutural complexa e de alto custo, portanto necessita de gerenciamento de qualidade dos seus recursos humanos e materiais. Sendo assim, o processo de melhoria do cuidado através dos indicadores envolve mudanças no comportamento da equipe, instituição e nas rotinas, além de tornar necessário decisões, atitudes rápidas e baseadas em evidências (O'DWYER, 2009; PINTO, 2014). Considerando a importância da atuação do fisioterapeuta na UTI, torna-se necessário um sistema de gestão voltado para a qualidade dos serviços de fisioterapia, e ferramentas como indicadores para o alcance dos objetivos propostos na unidade (ZEPPOS, 2007; PRADO, 2015). O objetivo deste estudo foi traçar o perfil clínico e funcional dos pacientes críticos em UTIs de um hospital público do Recife através da implementação de indicadores específicos do serviço de fisioterapia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, longitudinal e descritivo. A amostra foi composta por dados clínicos e assistenciais de 837 pacientes internados nas três UTIs, no período de um ano. Os dados foram colhidos pelos fisioterapeutas dos serviços ao final do seu turno de serviço e foram monitorados e revisados semanalmente por um único avaliador treinado sobre a dinâmica do serviço e com acesso aos prontuários eletrônicos da instituição. **RESULTADOS:** A taxa de adesão dos fisioterapeutas do serviço ao preenchimento diário dos indicadores variou entre cerca de 89% a 97% sendo considerada alta e inferindo segurança nos dados analisados. Foi observado uma baixa taxa de falha da ventilação não invasiva (VNI) entre 9 e 15%, taxa de extubação acidental menor que 1,1%, risco de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) entre 13 e 22% nas UTIs. A incidência de doenças infectocontagiosas (DIP) revelou taxas menores de sucesso no desmame ventilatório (37%) e maior taxa de falha na extubação (37%). As três UTIs apresentaram baixa taxa de evolução funcional dos pacientes ao longo do internamento entre 7,32% a 8,74%. **CONCLUSÃO:** O estudo propôs a implementação de indicadores clínicos e investigou o perfil clínico e assistencial de pacientes internados nas UTIs de um Hospital na Região Metropolitana do Recife, criando resultados que irão auxiliar na tomada de decisões gerenciais dentro da instituição e na necessidade de treinamento entre os profissionais, além de servir como troca de informações entre instituições de saúde podendo impactar positivamente na segurança do paciente, monitorização da qualidade dos serviços prestados e no fortalecimento do exercício da profissão no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Perfil de Saúde; Estado funcional.

REFERÊNCIAS

MACHADO, Suzane; SILVA, Vanderleia; CERQUEIRA, Telma; OLIVEIRA, Larissa; CARDOSO, Leila; SANTANA, Hericalizandra; BARRETO, Juliana. Perfil clínico e assistencial de duas UTIs de um Hospital Universitário através da análise de indicadores de um serviço de fisioterapia. Research, Society and Development, 10(13):e344101321365–e344101321365. 2021.

O'Dwyer, Gisele; OLIVEIRA, Sergio; SETA, Marismary. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. Ciência & Saúde Coletiva, 14(5):1881–90, dez. 2009.

PRADO, Eloisa. Utilização de ferramentas da qualidade e indicadores em um serviço de fisioterapia de uma unidade hospitalar (Trabalho de Conclusão de Curso). Especialização em Gestão pela Qualidade e Gerenciamento de Risco em Saúde. Atualiza Cursos, Salvador, BA, Brasil. 2015.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PINTO, Walkyria; ROSSETTI, Heloisa; ARAÚJO, Abigail; SPÓSITO JÚNIOR, José; SALOMÃO, Hellen; MATTOS, Simone, RABELO, Melina; MACHADO, Flávia. Impacto de um programa de educação continuada na qualidade assistencial oferecida pela fisioterapia em terapia intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 26:7–13, jan-mar. 2014.

ZEPPOS, Litsa; PATMAN, Shane; BERNEY, Susan; ADSETT, Julie; BRIDSON, Julie; PARATZ, Jennifer. Physiotherapy intervention in intensive care is safe: an observational study. Australian Journal of physiotherapy, 53(4):279–83. 2007.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 275
Sala Aurora · Mesa 1 – Gestão da Clínica, permanência do paciente e boas práticas no uso de insumos · 14:00 - 14:20

VISITAS TÉCNICAS COMO FERRAMENTA NA GESTÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR : RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA

Autor(a) principal **Antônia Lívia Silva Holanda**
Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar - ISGH

RESUMO

Introdução: A gestão de material médico hospitalar é fundamental para a eficiência dos serviços de saúde, impactando na qualidade da assistência prestada aos pacientes e na disponibilidade orçamentária para aquisição dos materiais. As visitas diagnósticas dos analistas técnicos emergem como uma ferramenta eficaz para identificar lacunas na gestão dos materiais e promover a interação entre equipes multidisciplinares, otimizando o uso assertivo dos recursos disponíveis para a assistência. O estudo objetiva descrever a experiência exitosa das visitas técnicas na gestão dos materiais médicos hospitalares. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação de visitas técnicas com foco na gestão dos materiais médicos hospitalares nos serviços de saúde públicos geridos por uma organização social de saúde vinculado à Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, que faz a gestão de seis hospitais, uma unidade de longa permanência e seis unidades de pronto atendimento. As visitas foram realizadas no ano 2023 e 2024 em todas as unidades, guiadas por um check list, desenvolvido pela equipe técnica do corporativo a partir da experiência prévia sobre o assunto, contendo variáveis sobre o armazenamento, dispensação, segregação, uso, padronização do insumo e manejo de queixas técnicas. Resultados: As oportunidades de melhorias evidenciadas durante as visitas foram o uso inadequado de materiais, excesso de itens disponíveis nos postos de enfermagem, ausência de utilização de itens padronizados e de orientação para uso regular. A partir dos achados, foram instituídos planos de ações multidisciplinares, com ações corretivas e preventivas, com adesão de 80,3% nas implementações de melhorias na gestão dos materiais médicos, nas unidades hospitalares. Nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) houve adesão de 86,67% das ações de melhorias, refletindo na redução de itens disponíveis nos postos de enfermagem, minimizando desperdícios, otimização do uso adequado de itens disponíveis, bem como os que foram padronizados recentemente. Quanto ao uso consciente dos materiais médicos hospitalares nas UPAS, após a implementação das ações, evidenciou-se uma redução na utilização de 11.078.325 insumos utilizados em 2023, para 4.467.245 insumos utilizados em 2024, mantendo a mesma qualidade assistencial, considerando os meses de janeiro a outubro dos respectivos anos, com economia de R$1.036.629,21, que corresponde a 38 % de economia. Considerações finais: A realização das visitas para avaliar a gestão dos materiais médicos hospitalares se apresentaram como uma oportunidade assertiva para a interação direta entre o núcleo técnico, a gestão dos serviços de saúde e a equipe multidisciplinar, com a implementação de oportunidades de melhorias, otimizando o uso consciente e devido dos insumos, participação multidisciplinar e crescimento mútuo.

Palavras-chave: Administração de Materiais no Hospital; Fortalecimento Institucional, Cultura organizacional; Eficácia Coletiva

REFERÊNCIAS

Sudré GA, Vergilio HA da S, Jesus L de, Sudré MRS. Estudo da Implantação das Tecnologias de Informação na área da Saúde em Enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. Journal of Health Informatics [Internet]. 2020 Mar 30;12(1). Available from: https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/588/381

Castilho V, Mira VL, Lima AFC. Gerenciamento de recursos materiais. In: Kurcgant P. coordenadora. Gerenciamento em enfermagem.3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 145-57.

Ramos LCF, Spiegel T, Assad DBN. Gestão de materiais hospitalares: uma proposta de melhoria de

processos aplicada em hospital universitário. Rev. Adm. Saúde - Vol. 18, Nº 70, jan. – mar. 2018 http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.83

Melo AB, Gomes BRS, Pinheiro BSB, et al. A gestão de materiais médico-hospitalar em hospital público. Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

Ventura PFEV, Freire EMR, Alves M. Participação do enfermeiro na gestão de recursos hospitalares. Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Correia MFZ, Cruz LGZ, Silva PF. Principais desafios no suprimento para unidades hospitalares – uma abordagem com mapeamento de processos para análise de critérios de compra de materiais cirúrgicos.Braz. J. of Bus., Curitiba, v. 2, n. 3, p. 2272-2288, jul./set. 2020. ISSN 2596-1934

Garcia SD, Gil RB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Costa DB. O enfermeiro no gerenciamento de material médicohospitalar: revisão integrativa. Online braz j nurs [Internet]. 2013 June [cited year mouth day]; 12 (2): 411-26. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3791.doi: http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20133791.

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 298
Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão da Acessibilidade, Hospitalidade e Comunicação de Equipes · 14:40 - 15:00

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA SAFETY HUDDLE NOS SETORES HOSPITALARES COM ÊNFASE NA UTI

Autor(a) principal **Alyne Karmem de Lima Barboza**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Safety Huddle é uma prática de comunicação estruturada, realizada em reuniões rápidas, que visa identificar e mitigar riscos à segurança do paciente em tempo real. Frequentemente utilizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde promove a coordenação da equipe, melhora a tomada de decisões e aumenta a capacidade de resposta a eventos adversos. Sua importância consiste no potencial em reduzir erros assistenciais e melhorar a qualidade do cuidado, especialmente em ambientes hospitalares críticos (AHRQ, 2022). **METODOLOGIA:** Este relato de experiência descreve a implementação do Safety Huddle na UTI do Hospital Miguel Arraes. O processo envolveu a criação de uma rotina diária de reuniões multidisciplinares, treinamento dos profissionais e adaptação dos protocolos ao contexto local. Inicialmente realizado em quadro branco, contendo perguntas necessárias para o manejo diário do paciente, a ferramenta implantada contém, nome completo do paciente, data de nascimento, data de admissão, leito, clínica assistente, paciente WATCHER, riscos gerenciados, medidas de precaução, pendências, previsão de alta e observações gerais importantes. **RESULTADOS:** A literatura aponta que a implementação do Safety Huddle em UTI melhora a comunicação entre as equipes e reduz falhas relacionadas à assistência ao paciente. Estudos mostram que essa prática pode diminuir em até 37% os eventos adversos graves e melhorar a segurança do paciente em mais de 50% dos casos. (FRIEDMAN, 2020). Entretanto, os desafios incluem a resistência inicial dos profissionais, dificuldades logísticas para a realização das reuniões e a sobrecarga de trabalho. Soluções como a liderança engajada e a melhora da comunicação são fundamentais para superar essas barreiras. Durante a implantação do Safety Huddle na UTI, foram observados melhoria da comunicação entre as equipes, engajamento multiprofissional e otimização dos procedimentos, com impacto positivo na condução clínica dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A prática do Safety Huddle na UTI é uma estratégia eficiente para melhorar a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente crítico através da comunicação multiprofissional. Apesar dos desafios, os resultados positivos reforçam a importância de sua implementação em ambientes hospitalares. Investimento em treinamento e adaptação à rotina de cada unidade é essencial para garantir o sucesso dessa ferramenta.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Equipe Multidisciplinar; Assistência Hospitalar.

REFERÊNCIAS

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY (AHRQ). "Safety Huddle Implementation." 2022. Disponível em: https://www.ahrq.gov.

FRIEDMAN, C. et al. Impact of Daily Safety Huddles in Intensive Care Units. Critical Care Medicine, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos de Segurança do Paciente em UTIs. Brasília, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br.

PATTERSON, C. et al. Structured Communication in Critical Care. Journal of Patient Safety, 2021.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 299

Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Farmacoeconomia, Inteligência Artificial e Gestão de Antimicrobianos · 10:00 - 10:20

GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS NA ENFERMARIA DE ORTOPEDIA: UM CASE DE SUCESSO

Autor(a) principal **Camila Martins Gomes Pessoa Moura**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

O uso inadequado de antimicrobianos é uma grande preocupação mundial pois leva à propagação da resistência antimicrobiana (RM) . Além das implicações clínicas, a RM impõe um fardo econômico às comunidades, especialmente aos países em desenvolvimento com mais doenças infecciosas e menos recursos disponíveis (MAHMOUDI et al., 2020). A OMS, em conjunto com os países membros da Organização das Nações Unidas, incluindo o Brasil, estimula a elaboração de planos nacionais com ações para o combate e contenção da RM, dentre as quais encontra-se a implementação de programas para o uso racional de antimicrobianos (ANVISA, 2023). O aumento da morbidade e mortalidade, da busca por atendimento e do tempo de internação nos serviços de saúde impõe elevados custos ao sistema de saúde. Nos Estados Unidos da América (EUA), cerca de 35.000 pacientes morrem ao ano por infecções causadas por bactérias multirresistentes, com custos associados estimados em mais de US$ 4,6 bilhões anuais (ROBERTS et al, 2009). O Programa de Gerenciamento de Antibióticos (PGA) foi implementado em setembro de 2023 no Hospital Miguel Arraes (HMA) após ajustes na estrutura organizacional das equipes de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Farmácia Clínica e Laboratório de Microbiologia. A unidade hospitalar encontra-se no município de Paulista e conta com 180 leitos, divididos entre UTIs, enfermarias de Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ortopedia. **METODOLOGIA:** Foram analisadas 1.135 prescrições de antimicrobianos no período de Novembro de 2023 a Setembro de 2024. Destas, 311 (27%), foram da Ortopedia. As análises partiam das respostas às solicitações de pareceres, da busca ativa de prescrições de antibióticos de alta vigilância e comunicação ativa com a farmácia em tempo real, além de análise de 100% dos resultados das culturas do setor. **RESULTADOS:** Das 311 análises realizadas nas prescrições da Ortopedia, foram acatadas 94% das ações sugeridas (292), o que resultou numa economia de R$ 140.617,18 em prescrições de antibióticos no período. Com estas ações, foi possível também a redução no tempo de internação hospitalar, gerando uma economia de R$ 381.576,80 em diárias hospitalares, impactando no valor total economizado de R$ 522.193,98. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a adequação das equipes para a implementação do PGA foi necessária e efetiva, impactando positivamente na adequação dos tratamentos, com mais eficácia terapêutica, possibilitando altas precoces, gerando economia para a unidade de saúde e aumentando a segurança para os pacientes.

Palavras-chave: Resistência Microbacteriana; Gerenciamento de Antibióticos; Controle de Doenças Infecciosas; Economia Hospitalar; Eficiência Hospitalar.

REFERÊNCIAS

MAHMOUDI, L.; SEPASIAN, A.; FIROUZABADI, D.; AKBARI, A. The impact of an antibiotic stewardship program on the consumption of specific antimicrobials and their cost burden: A hospital-wide intervention. Risk Management and Healthcare Policy, [S. l.], v. 13, p. 1701-1709, set. 2020. DOI: 10.2147/RMHP.S265407. Disponível em: https://doi.org/10.2147/RMHP.S265407.

BRASIL. Diretriz nacional para elaboração de programa de gerenciamento de antimicrobianos em serviços de saúde – Revisão 2023. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2023.

ROBERTS, R.; HOTA, B.; AHMAD, I.; SCOTT, II R.; FOSTER, S.; ABBASI, F.; et al. Hospital and societal costs of antimicrobial-resistant infections in a Chicago teaching hospital: implications for antibiotic stewardship. Clinical Infectious Diseases, [S. l.], v. 49, n. 8, p. 1175-1184, 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1086/605574.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 308
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão de Protocolos Clínicos e assistência · 10:40 - 11:00

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA GESTÃO EFICIENTE DE LEITE HUMANO PASTEURIZADO NA UTI NEONATAL

Autor(a) principal **Silva, Alyne1;**
IMIP

RESUMO

INTRODUÇÃO: O gerenciamento do fornecimento de Leite Humano Pasteurizado (LHP) para uma UTI Neonatal envolve uma abordagem multidisciplinar, em que o nutricionista desempenha um papel essencial na articulação entre o banco de leite humano, e a assistência clínico nutricional. Além disso, o monitoramento diário do fluxo de doações de Leite Humano e o estabelecimento de critérios de prioridade para recebimento do LHP, podem garantir uma otimização da sua disponibilidade. Este trabalho buscou analisar o impacto das mudanças na gestão do LHP e sua relação com a otimização de recursos para melhoria da assistência nutricional **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), em Recife (Brasil), no período de outubro a novembro de 2024. A instituição incorporou o nutricionista à equipe interprofissional da UTI neonatal no segundo semestre de 2019. Foram analisados dados administrativos do Departamento de Nutrição de 2018 a 2023, com foco na ausência de LMP e sua relação com o consumo de fórmulas infantis destinadas a pacientes prematuros. O estudo não exigiu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Em 2018, a instituição registrou ausência de LHP em 35% dos dias do ano, consumindo 422,4 kg de fórmulas infantis. Com a introdução do nutricionista na UTI neonatal (2020-2023), a frequência de dias sem LHP caiu para 2,8% ao ano, enquanto o consumo médio anual reduziu para 229,5 kg, representando uma queda de 53% e uma economia de R$ 20.918,32 em quatro anos. Ressalta-se que o preço médio do quilo das fórmulas infantis subiu 18,3% no período, indicando que a economia real pode ser ainda maior. Além da redução de custos, a medida trouxe benefícios clínicos aos prematuros, diminuindo complicações associadas **CONCLUSÃO:** A implementação do nutricionista na UTI neonatal resultou em uma significativa redução no consumo de fórmulas infantis, com impacto econômico substancial, além de promover uma melhoria no prognóstico clínico dos pacientes prematuros.

Palavras-chave: Gerência em Saúde, UTI Neonatal. Nutrição

REFERÊNCIAS

VILLELA, L. D. M.; MOREIRA, L. Protocolo nutricional da unidade neonatal. Rio de Janeiro: Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2020.

REIS, M. M. P.; et al. Avaliação da implantação do fornecimento de leite humano para prematuros em unidades de terapia intensiva neonatal. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Estabelece diretrizes para a assistência nutricionista em unidades neonatais. Diário Oficial da União, Brasília, 24 fev. 2010. Seção 1, p. 20.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 310

Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão de Contratos, Recursos Humanos, rede de atenção básica e vigilância em saúde · 10:20 - 10:40

CENTRALIZAÇÃO E AUTOMATIZAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DA FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES (FGH)

Autor(a) principal **Vanessa de Campos Macedo**
Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gestão de contratos em Organização Social de Saúde (OSS) orientada pela Lei nº 9.637 de 15 de maio de 1998, oferece estratégia para aprimorar a execução de serviços essenciais qualificando entidades privadas sem fins lucrativos, para atuação como intermediária na prestação de serviços que atendam o interesse público por contrato de gestão, repasse de recursos vinculados ao cumprimento de metas e indicadores de desempenho, assegurando controle e qualidade das operações, reforçando o alinhamento nas prestações de contas (DONADONE, 2014). A Rede FGH é composta por 5 Hospitais, 1 UPA 24 horas e 6 UPAEs, abrangendo a gestão de aproximadamente 1300 contratos. O cenário inicial era de gestão descentralizada em um grande volume de contratos, variabilidade de empresas, valores, inconsistências, atrasos, riscos e fragmentação entre unidades, dificultando o controle. Portanto, com o objetivo de garantir eficiência, conformidade e reduzir riscos centralizamos e automatizamos a contratação de serviços. **METODOLOGIA:** Este estudo trata de um relato de experiência. Em maio de 2022 iniciamos a criação da equipe centralizada para supervisionar os processos, garantir padronização e monitorar desempenho, sendo todo o processo concluído em junho de 2024. Definimos fluxos através da atualização do Manual de Contratos com alçadas para assegurar consistência e conformidade. Assim como, também foi criada a Política de Fornecedores para avaliação de desempenho e qualidade. Criamos e implantamos em setembro de 2023 uma plataforma que integra todas as etapas do ciclo contratual, desde o planejamento, orçamento, alçadas, regularidade, assinaturas digitais, execução, pagamentos, prestações de contas e os dossiês com transparência e organização. A plataforma foi integrada a uma ferramenta de Business Intelligence B.I. para acesso em 100% das informações e dos processos, com alertas automáticos e identificação dos atrasos, sem a necessidade de uso de papel. **RESULTADOS:** De setembro de 2023 até setembro de 2024, observamos que a conclusão de processos contratuais dentro do prazo de 45 dias aumentou de 18% para 60%, reduzimos em 90% os erros manuais, tempo dedicado e equipe. Rastreamos 100% dos objetos contratuais com mais precisão e unificamos os principais contratos da Curva A com a padronização dos valores, melhoria na prestação do serviço e o fechamento de contratos corporativos. Em tratativas de negociações economizamos R$ 252.674,43/mês e R$ 2.172.218,80/ano. **CONCLUSÃO:** A metodologia aplicada resultou em melhorias substanciais, eficiência, economia e conformidade, fortalecendo a governança e o cumprimento dos objetivos estratégicos, com uma operação que atende e excede os padrões de qualidade esperados para os serviços prestados e os princípios da igualdade, isonomia, transparência e segurança ao contratante, beneficiando colaboradores, pacientes e a população atendida pelo SUS. A centralização e automação dos processos sustentam os princípios da Lei de OSS.

Palavras-chave: Gestão de Contratos; economia; eficiência operacional

REFERÊNCIAS

César Donadone, J. (2014). A saúde pública intermediada por organizações sociais: arranjos e configurações nas últimas duas décadas no Brasil. Latinoamérica Revista de Estudos Latinoamericanos , 59 , 69–98. https://doi.org/10.1016/s1665-8574(14)71726-0

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 318
Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão de Contratos, Recursos Humanos, rede de atenção básica e vigilância em saúde · 11:40-12:00

IMPLEMENTAÇÃO DE SALA DE SITUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **Antonio Reldismar de Andrade**
SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

RESUMO

Introdução: A Sala de Situação de Saúde (SDS) é um espaço físico ou virtual onde os indicadores de saúde são analisados e discutidos, subsidiando o planejamento e avaliação das ações, afim do alcance de metas na qualificação da resposta dos serviços de saúde (OPAS, 2010). Considerando a necessidade de acompanhar mais de perto e definir ações estratégicas de curto prazo para alcance das metas, a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) implantou a SDS, com foco na redução da mortalidade infantil; ampliação da detecção e tratamento dos casos de coinfecção TB/HIV; redução do tempo de tramitação dos processos de licenciamento sanitário de serviços de saúde; e ampliação da cobertura de visita de ASACE a imóveis para prevenção e controle das arboviroses. Metodologia: Antes de sua implantação, foram realizadas quatro reuniões com o núcleo gestor da SEVS e duas com a Supervisão de Vigilância e Atenção à Saúde Distritais, para definição de diretrizes de funcionamento, dos indicadores e das metas da SDS, alinhados ao mapa da estratégia da SEVS e ao Plano estratégico da Prefeitura. Os sete indicadores selecionados envolvem ações do nível central e distritos sanitários e foram inseridos, paulatinamente, na SDS, que tem periodicidade mensal. Atualmente a SDS conta com representantes da SEVS; da Secretaria Executiva de Atenção Básica (SEAB); do Programa Mãe Coruja; da Secretaria Executiva de Média e Alta Complexidade (SERMAC) e com as equipes distritais da Supervisão de Vigilância e Atenção à Saúde. À medida que os indicadores são discutidos, são elencados os encaminhamentos, com prazos e responsáveis. De novembro de 2023, quando foi implantada, a agosto de 2024, foram realizadas 10 SDS. Resultados: Até agosto de 2024, sete dos oito DS alcançaram a meta de 75% de casos novos de tuberculose testados para HIV. Na primeira SDS, nenhum DS havia atingido a meta. Em relação ao indicador de casos de tuberculose coinfectados com HIV, segundo vinculação ao SAE e situação de tratamento de TARV, dois DS alcançaram 100%. Sobre o percentual de crianças de risco acompanhadas pelas USF, inicialmente, menos de 6% dessas crianças eram acompanhadas no Recife. Atualmente, esse percentual é de 31,7%. Quanto à investigação de óbitos infantis em tempo oportuno (até 120 dias), o percentual passou de 50,4%, no início da SDS, para 94,7%. Sobre as licenças sanitárias dos processos de alto risco com atividade de serviço de saúde deferidas, quatro DS atingiram a meta de 80% de licenças sanitárias emitidas em até 120 dias, até agosto de 2024. Em relação ao número de ciclos de tratamento das arboviroses que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura de imóveis visitados pelos ASACE, no 1º ciclo de 2024, apenas três DS atingiram a meta de 80%, no 4º ciclo, esse número subiu para sete DS. Conclusão: A SDS trouxe avanços significativos em todos os indicadores, o que demonstra ser uma ferramenta potente de monitoramento da situação de saúde e de tomada de decisão conjunta e oportuna.

Palavras-chave: Sala de Situação em Saúde, Vigilância em Saúde; Monitoramento, Indicadores de Saúde

REFERÊNCIAS

Organização Pan-Americana da Saúde. Sala de Situação em Saúde: compartilhando as experiências do Brasil / Organização Pan-Americana da Saúde; orgs. José Moya, et al. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, 2010.https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sala_situacao_saude_2010.pdf. Acesso em 25 de set. de 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 324
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Farmacoeconomia, Inteligência Artificial e Gestão de Antimicrobianos · 09:00 - 09:20

IMPLANTAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FARMÁCIA CLÍNICA EM HOSPITAIS PUBLICOS DE PERNAMBUCO

Autor(a) principal **ASSAD, Teresa Emanuelle Alves Barreto**
FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES

RESUMO

IMPLANTAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FARMÁCIA CLÍNICA EM HOSPITAIS PUBLICOS DE PERNAMBUCO ASSAD, Teresa Emanuelle Alves Barreto1 1 – Farmacêutica – Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes EIXO: GESTÃO **INTRODUÇÃO:** A Farmácia Clínica desempenha um papel crucial na otimização do uso de medicamentos, visando melhorar os resultados clínicos e a segurança dos pacientes (LEITÃO; MEDEIROS; DIAS, 2023). Nestas circunstâncias, têm surgido diversas ferramentas, dentre elas, a inteligência artificial (IA), que permite suporte à decisão dos riscos clínicos, com base nas informações do prontuário eletrônico e auxilia na priorização de pacientes com maior potencial de evento adverso. A aplicação da IA na Farmácia Clínica pode ter efeitos significativos em termos de custo-efetividade, otimização de recursos e melhoria na qualidade do atendimento (COSTA, 2022). Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a implantação da IA em hospitais públicos de Pernambuco, focando no impacto da ferramenta na prática da Farmácia Clínica e sua repercussão econômica. **METODOLOGIA:** Foi realizado estudo transversal e analítico através da plataforma de inteligência artificial NoHarm, implantada em quatro hospitais públicos geridos pela FGH, em que foi analisada a economia gerada proveniente das intervenções realizadas pelos farmacêuticos, durante o processo de avaliação da prescrição médica. O período foi de dezembro de 2023 a outubro de 2024 no Hospital Dom Helder e de junho a outubro de 2024 nos Hospitais Miguel Arraes, Eduardo Campos da Pessoa Idosa e Pelópidas Silveira. **RESULTADOS:** No período do estudo foram avaliadas 54.858 prescrições médicas, resultando em 21.054 intervenções farmacêuticas. As três principais intervenções que foram incluídas por reduzirem custos, foram suspensão, ajuste de dose e tempo de tratamento, promovendo economia total de R$ 1.033.764,44. **CONCLUSÃO:** A implantação da IA na Farmácia Clínica trouxe benefícios clínicos e econômicos significativos. A plataforma contribuiu para a segurança do paciente, prevenindo eventos adversos e melhorando a adesão aos tratamentos. Além disso, houve uma otimização dos recursos financeiros, com uma redução substancial nos custos, especialmente em relação aos medicamentos. Esses resultados destacam a importância da inovação tecnológica no aprimoramento da gestão farmacoterapêutica e na sustentabilidade econômica do sistema de saúde pública.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Farmácia Clínica; Farmacoeconomia

REFERÊNCIAS

Leitão CL, Medeiros AF, Dias EF, et al. Artificial intelligence in the clinical pharmacy service in a public hospital in Belo Horizonte/MG. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude. 2023;14(3):0991. DOI: 10.30968/rbfhss.2023.143.0991.

Costa, E. A., et al. (2022). Aplicações da inteligência artificial na saúde pública: O impacto econômico da implementação de IA na farmácia clínica. Jornal Brasileiro de Farmácia, 71(4), 50-58.

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 326
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão de Protocolos Clínicos e assistência · 10:20 - 10:40

IMPLANTAÇÃO DO CÓDIGO AVC E CERTIFICAÇÃO GOLD STATUS EM UM HOSPITAL DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Autor(a) principal **SILVA, Rayllane Ingrid Andrade (autor principal)[1]**
HOSPITAL EDUARDO CAMPOS

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é caracterizado pela falta de fluxo sanguíneo cerebral, sendo isquêmico ou hemorrágico. Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade no ano de 2023 o AVC foi responsável por 104.848 mortes no Brasil. Tendo em vista o caráter emergencial de ações voltadas para o manejo dessa patologia, em maio de 2023 foi implantado no Hospital Eduardo Campos (HEC) a terceira Unidade de AVC em Pernambuco e em parceria com a iniciativa Angels – World Stroke Organization, o hospital foi contemplado com a certificação GOLD STATUS. **OBJETIVO:** Descrever implantação do código AVC até a sua certificação GOLD STATUS em um Hospital do Sertão de Pernambuco. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência descritiva dos registros de implantação do código AVC até a certificação WSO ANGELS AWARDS Q3 2024 GOLD STATUS no Hospital Eduardo Campos, localizado no sertão pernambucano. A U-AVC foi implantada em maio de 2023 constituída por 10 leitos operacionais. Com a implantação da U-AVC, foi necessário implantar o código AVC. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é acionado, identificado o AVC, o SAMU pré-notifica o HEC, trazendo o paciente. O código AVC é um processo baseado em uma comunicação assertiva, quando o SAMU realiza o chamado, a equipe multiprofissional (emergência, gestão de acesso, equipe de transporte seguro, bioimagem) se prepara para receber o paciente. **RESULTADOS:** Desde sua abertura em maio de 2023 até o presente momento a unidade de AVC recebeu uma média 1175 pacientes. Neste ano, até novembro de 2024 foram recebidos 734 pacientes. Para se obter a certificação, houve um cadastro do hospital na plataforma, a gestão e time do AVC foi capacitado para participação no programa, a RES-Q avalia a assistência prestada ao paciente por meio do número de casos, escore NIHSS, tempo porta agulha, pré-notificação do paciente, tomografia e trombólise. Após a tabulação dos dados o sistema pontua e certifica cada paciente com selo ouro, platina ou diamante e a avaliação é realizada trimestralmente. O HEC aderiu a RES-Q em maio de 2024 e atualmente existem 76 pacientes submetidos. O HEC possui um tempo médio de 9 minutos de porta-agulha, ou seja, desde a admissão do paciente no hospital até o momento que foram trombolizados; e dos 76 pacientes, 24 (8%) chegaram em janela terapêutica e possuíam critérios clínicos para trombólise. Por meio da alimentação diária na plataforma, o HEC foi certificado com o GOLD STATUS, que mostra uma excelência no tratamento e reabilitação do paciente acometido com o AVC. **CONCLUSÃO:** É preciso difundir o treinamento em escolas por meio de programas direcionados, como o programa fast heroes, fazendo com que haja uma multiplicação do código AVC. Além disso, capacitar os profissionais com os protocolos específicos implantados com o código AVC irá ofertar uma assistência padronizada, direcionada e com qualidade na vida dos pacientes.

Palavras-chave: AVC Isquêmico; AVC Agudo; Neurologia; Assistência Hospitalar.

REFERÊNCIAS

DATASUS. Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def. Acesso em 25/11/2024.

LEITE, Igor Guedes et al. Impact and quality of life on patients affected by cerebral vascular accident/Impacto e qualidade de vida no paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 14, 2022.

RES-Q. Stroke care quality registry. Registro de qualidade de cuidados com AVC, 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 332
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão da Educação, Assistência e áreas de apoio · 14:00 - 14:20

IMPACTOS DA AUTENTICAÇÃO BIOMÉTRICA PARA CONTROLE DE ACESSO AO REFEITÓRIO

Autor(a) principal **Enésia Eloyna da Costa Benízio**
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com os avanços na informatização, ferramentas de controle como a autenticação biométrica têm se destacado por oferecer eficiência e segurança em ambientes corporativos, incluindo refeitórios. Essa tecnologia substitui métodos tradicionais, como senhas impressas, promovendo benefícios como segurança aprimorada, sustentabilidade e redução de fraudes, mas também enfrenta desafios ligados à privacidade e custos de implementação. Este estudo analisou os impactos da implantação de um sistema biométrico no controle de acesso ao refeitório do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada entre janeiro e outubro de 2024. O estudo foi do tipo quantitativo e mediu o impacto da implementação do sistema biométrico. A Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) liderou o desenvolvimento e a integração do sistema biométrico Secullum Acesso ao controle do refeitório. Dados do número de refeições servidas antes e após a implementação foram coletados e analisados, considerando normas da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). **RESULTADOS:** O sistema reduziu fraudes e erros, permitindo um controle mais preciso e ágil com diminuição de filas, eliminação de senhas impressas reduzindo custos operacionais e impactos ambientais, diminuição de 18,7% no número médio mensal de refeições servidas, passando de 16.649 (2023) para 13.531 (2024), evidenciando maior controle e eficiência no acesso ao refeitório. A automatização também minimizou desperdícios, contribuindo para uma gestão mais eficaz. O estudo demonstrou que o novo sistema superou métodos tradicionais em termos de monitoramento e transparência, promovendo melhor uso dos recursos. **CONCLUSÃO:** A autenticação biométrica representa um avanço estratégico na gestão de refeitórios, unindo segurança, agilidade e sustentabilidade. A redução no número de refeições refletiu um controle rigoroso e eficiente, otimizando processos e reduzindo fraudes. Esses resultados reforçam a importância da inovação tecnológica para a gestão e sustentabilidade organizacional.

Palavras-chave: Automação, biometria, catraca

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, D; MALINOWSK, C. A importância da tecnologia da informação na contabilidade gerencial. Rev de Adm. v. 14. n. 25. p.3-22. 2017.

OTANI, M; DIAS, W; MEIRELES, S; MEDEIROS, J; ALVES, T; SILVA, Y. Proposta de como sair da manufatura tradicional rumo à evolução dos sistemas de fabricação inteligente: um estudo de caso. Rev Cont, v. 4, n. 1, 2024.

SOUSA, R; ALMEIDA, G. Abordagem Híbrida na Gestão de Projetos de Tecnologia e Automatização de Processos. Rev Bol do Ger. n. 19, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 335
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão de Protocolos Clínicos e assistência · 11:20 - 11:40

ENGAJAMENTO E EDUCAÇÃO: EXPERIÊNCIAS TRANSFORMADORAS NO COMBATE À SEPSE

Autor(a) principal **Wallingson Michael Gonçalves Pereira**
Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar

RESUMO

Introdução: O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) vem desenvolvendo campanhas educativas no mês de setembro, buscando aprimorar a performance assistencial na identificação e tratamento da Sepse, uma condição crítica de alta mortalidade no Brasil e no mundo. Para ressignificar práticas, a educação deve adotar uma abordagem flexível, progressiva e integrada, alinhando-se às necessidades específicas do problema a ser enfrentado, especialmente na Sepse. Objetivo: Descrever as características, estratégias e impactos das iniciativas relacionadas à Sepse, realizadas pelo ISGH, evidenciando a evolução da abordagem educativa e seus resultados. Método: Estudo descritivo baseado em relatórios institucionais e análise de dados internos relacionados às campanhas educativas sobre Sepse dos últimos 3 anos. Em 2022, foi promovida uma campanha focada em treinamentos internos nas unidades geridas pelo ISGH, utilizando materiais visuais. Em 2023, a iniciativa foi ampliada com a realização do I Simpósio Sepse. Em 2024, o II Simpósio trouxe inovações significativas. Resultados: A Campanha Sepse 2022 foi intitulada Sepse: o que você pode fazer melhor hoje? com foco na identificação precoce dos sinais de sepse e foi marcada pela criação de uma mandala com os passos do protocolo sepse, levando criatividade para os treinamentos. O I Simpósio Sepse: uma abordagem multidisciplinar reuniu profissionais de diversas áreas para discutir as últimas evidências científicas sobre o tema. Foram realizadas 13 palestras virtuais, com 950 participantes inscritos e média de adesão de 200 participantes em cada tema, O II Simpósio Sepse: a experiência do paciente com sepse ampliou significativamente o alcance, registrando 1.484 inscritos. Este realizou 43 treinamentos interativos e engajou os colaboradores de todas as unidades hospitalares e de pronto atendimento, através de uma gincana educativa. Este ano, a programação incluiu miniaulas, podcasts, oficinas e avaliação por pré e pós-testes e inovou com simulação realística, gamificação e treinamentos integrados, promovendo maior interatividade e engajamento. O II Simpósio obteve 98% de satisfação dos participantes, e entre os avanços, destaca-se o aumento nas sinalizações de suspeita de sepse (de 435 em 2023 para 1340 em 2024 - aumento de 208%) e uma redução de 7% na letalidade hospitalar em uma das unidades do ISGH (HRC). Esses dados evidenciam um impacto direto na prática hospitalar, com maior adesão ao protocolo e melhorias na qualidade do cuidado. Conclusão: As campanhas de sepse do ISGH consolidam-se como práticas exitosas no SUS, destacando a importância de estratégias educativas na gestão hospitalar. O II Simpósio, com caráter inovador e resultados mensuráveis, evidenciou avanços na qualificação profissional e na qualidade assistencial, reforçando a educação permanente como ferramenta pedagógica e replicável para aprimorar a assistência e fortalecer o SUS.

Palavras-chave: Educação Permanente. Sepse. Estratégia. Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ISGH. Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar. Helv promove encontro científico com abordagem multidisciplinar sobre Sepse. 2024. . [Acesso em: 28 nov. 2024].

OMS. Organização Mundial da Saúde. Melhorando a prevenção, diagnóstico e manejo clínico da sepse. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/334216/9789240010789-eng.pdf. [Acesso em: 28 nov. 2024].

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 363
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão da Educação, Assistência e áreas de apoio · 13:20 - 13:40

IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO ONLINE PARA A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

Autor(a) principal **Juliana Lopes Bezerra**
Secretaria de Saúde do Recife - Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

RESUMO

Introdução e objetivos: Em 2021, o Recife se apresentou como a primeira capital do Brasil a ter uma conta oficial no WhatsApp. Inicialmente criado para reforçar o enfrentamento à COVID-19, esse canal se expandiu para outros ações voltadas à população e também aos servidores, permitindo que informações e serviços sejam acessados a qualquer momento e lugar. Em consonância com o processo de transformação digital do Recife, em 2024, foi implementado o atendimento virtual para os servidores, com foco em esclarecimentos sobre o processo de avaliação no Plano de Cargos, Carreiras, Desenvolvimento e Vencimentos (PCCDV), utilizando a plataforma hopchat. A implantação do serviço teve como principais objetivos melhorar a comunicação e a experiência dos servidores da saúde. Além de disseminar informações de maneira clara, rápida e acessível, facilitando o entendimento por parte dos profissionais. Outro objetivo foi aumentar a participação dos servidores nas avaliações. Por fim, pretendeu-se fortalecer a acessibilidade, tornando o atendimento mais inclusivo e satisfatório. Método: A implantação foi participativa, com etapas planejadas. Inicialmente, foi realizado um mapeamento de informações, onde foram levantados interesses e dúvidas. Depois, elaborou-se um roteiro de atendimento. As dúvidas foram categorizadas em tipos e subtipos, como: dificuldades de acesso ao sistema, redefinição de senha, etapas, cronograma, resultados anteriores, requisitos para progressão e também foi incluído o agendamento de atendimentos presenciais. Outro passo foi o treinamento da equipe na utilização da plataforma hopchat. Esse treinamento garantiu que a equipe estivesse capacitada para operar o sistema de forma eficaz e atender às demandas dos servidores. Para assegurar a qualidade do serviço, foram realizados testes em todas as categorias de atendimento. Durante os testes, inconsistências e oportunidades de melhoria foram identificadas e corrigidas. Por fim, foi desenvolvido um folder de divulgação que continha as orientações necessárias para iniciar a conversa. Esse material foi distribuído por e-mail e compartilhado com os servidores, facilitando o acesso à informação. Resultado: Como resultado da implantação do atendimento online, destacamos números importantes referentes aos acessos e às mensagens trocadas durante o período avaliativo, que durou 55 dias corridos, de 23 de julho a 16 de setembro de 2024. No total, foram trocadas 15.682 mensagens em 606 conversas. O principal tema abordado nas conversas foi o suporte para a atualização de senhas de acesso à avaliação no sistema PGDES, além de dúvidas sobre os certificados válidos e suas pontuações para progressão por qualificação. É importante ressaltar que, além dos números de acessos mencionados, houve também atendimento virtual por meio de respostas automáticas, que não são contabilizadas como atendimentos, mas que contribuem para a divulgação e facilitam o acesso às informações.

Palavras-chave: Atendimento online; assistente virtual; avaliação de desempenho; comunicação; eficiência

REFERÊNCIAS

PREFEITURA DO RECIFE. Recife é a primeira capital do Brasil a ter contato oficial direto e seguro com... Portal da Prefeitura do Recife, 06 set. 2021. Disponível em: https://www2.recife.pe.gov.br/noticias/06/09/2021/recife-e-primeira-capital-do-brasil-ter-contato-oficial-direto-e-seguro-com. Acesso em: 11 out. 2024.

RECIFE. Lei Municipal nº 17.772, de 19 de dezembro de 2012. Disponível em: https://leismunicipais.com.br/a/pe/r/recife/lei-ordinaria/2012/1778/17772/lei-ordinaria-n-17772-2012-institui-o-plano-de-cargos-carreiras-desenvolvimento-e-vencimentos-pccdv-dos-servidores-efetivos-do-grupo-ocupacional-saude-da-administracao-direta-do-municipio-do-recife. Acesso em: 09/10/2024.

RECIFE. Lei Municipal nº 19.016, de 10 de março de 2022. Disponível em: https://leismunicipais.com.br/a/pe/r/recife/lei-ordinaria/2022/1902/19016/lei-ordinaria-n-19016-2022-promove-alteracoes-na-lei-municipal-n-17772-de-16-de-janeiro-de-2012. Acesso em: 09/10/2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

RECIFE. Decreto Municipal nº 37.114, de 24 de março de 2023. Disponível em: https://leismunicipais.com.br/a/pe/r/recife/decreto/2023/3712/37114/decreto-n-37114-2023-regulamenta-a-progressao-por-qualificacao-e-a-progressao-por-merito-dos-servidores-do-grupo-ocupacional-saude-previstas-nos-arts-9-e-14-da-lei-municipal-n-17772-de-16-de-janeiro-de-2012. Acesso em: 09/10/2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 369

Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Farmacoeconomia, Inteligência Artificial e Gestão de Antimicrobianos · 09:20 - 09:40

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA FARMÁCIA CLÍNICA: ANÁLISE DE RESULTADOS CLÍNICOS E DE FARMACOECONOMIA COM A NOHARM.AI NO HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA

Autor(a) principal **Sávio Bruno Araújo Diniz**
HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2023, iniciava-se o processo de implantação da ferramenta de inteligência artificial NoHarm.ai na farmácia clínica do Hospital Dom Helder Câmara, sendo o primeiro hospital de Pernambuco a implementar a plataforma e piloto na rede FGH. A NoHarm.ai constitui um sistema que utiliza a inteligência artificial, gratuito para leitos SUS, que auxilia o farmacêutico clínico na tomada de decisão: a tecnologia se integra aos dados da prescrição e do prontuário do paciente, indica potenciais erros de prescrições, prescrições fora do padrão e identificação de pacientes críticos, constituindo um algoritmo que otimiza a visualização de potenciais riscos, permite o registro da intervenção farmacêutica, bem como aferir o impacto clínico e farmacoeconômico da intervenção. Assim, este trabalho teve como objetivo analisar o impacto clínico e econômico das intervenções farmacêuticas após a implantação da NoHarm.ai no hospital Dom Hélder Câmara. **METODOLOGIA:** Estudo transversal com abordagem quantitativa. Foram compilados os dados das intervenções realizadas pelo serviço de farmácia clínica da instituição entre dezembro de 2023 a setembro de 2024 (10 meses), nas enfermarias (cardiologia, clínica médica, vascular e traumatologia) e nas unidades de terapia intensiva (UTIs geral, coronária e unidade de recuperação cárdio-torácica) através dos registros na plataforma NoHarm.ai. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® e as variáveis categóricas apresentadas como frequências e percentuais, considerando os indicadores clínicos (categorizados em 36 tipos de intervenção) e econômicos, considerando o valor do medicamento e insumos necessários a sua utilização (redução de custos geradas a partir das intervenções de substituição e suspensão de medicamentos) **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram realizadas 4.592 intervenções farmacêuticas (458 ± 163,7), com um percentual médio de 70% de aceitação. Destas, 667 (14,5%) foram referentes ao monitoramento / ajustes de tempos de tratamentos, 566 (12,3%) relativas a ajustes de dose de medicamentos por função renal/hepática e 482 (10,5%) intervenções de monitoramento laboratorial. Foi estimada uma farmacoenomia de R$ 258.429,57 (R$ 20.917,30 ± R$ 19.278,35) com as intervenções realizadas no intervalo avaliado, sendo R$ 215.722,43 provenientes das intervenções de suspensão e R$ 42.707,14 das intervenções de substituição na farmacoterapia. **CONCLUSÃO:** Foi possível analisar o impacto da NoHarm.ai, que demonstrou ser uma importante ferramenta nos processos referentes à avaliação e validação da prescrição médica, na realização do acompanhamento farmacoterapêutico e monitoramento de parâmetros clínicos. Com este cenário, as intervenções farmacêuticas se tornaram mais efetivas, sendo claros os benefícios na otimização do cuidado farmacêutico, redução de problemas relacionados a medicamentos, melhores desfechos clínicos e economia significativa pela gestão clínica de recursos financeiros.

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Farmácia Clínica; Gestão de Recursos da Assistência à Saúde; Tecnologia em Saúde; Prática Farmacêutica Baseada em Evidências.

REFERÊNCIAS

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 10, de 02 de julho de 2024. Disponível em:https://documentos.cff.org.br/sei/publicacoes/controlador_publicacoes.php?acao=publicacao_visualizar&id_documento=262741&id_orgao_publicacao=0. Acesso em: 25 nov. 2024.

Instituto para práticas seguras no uso de medicamentos. Prevenção de erros de prescrição. Boletim ISMP 2021;10. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2021/03/Boletim-ISMP-Prevencao-Erros-Prescricao.pdf. Acesso em: 25 nov. 2024.

LEITÃO, C. L. .; MEDEIROS, A. F. .; DIAS, E. F. .; SOUZA, R. P. .; MARTINS, M. A. . Artificial intelligence in the clinical pharmacy service in a public hospital in Belo Horizonte/MG. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 991, 2023.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 383
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Farmacoeconomia, Inteligência Artificial e Gestão de Antimicrobianos · 09:40 - 10:00

AJUSTE DE DOSE DE ANTIMICROBIANOS CONFORME ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO RENAL: FARMACOECONOMIA E SEGURANÇA DO PACIENTE

Autor(a) principal **Celuane Alves Moura**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: Comumente pacientes hospitalizados necessitam, em virtude de suas complexas comorbidades, de uma grande variedade de antimicrobianos, sobretudo doentes internados em unidade de terapia intensiva (UTI), devido a importante ocorrência de seleção e disseminação de cepas microbianas resistentes. Entretanto, algumas condições clínicas podem resultar em alterações no metabolismo de antimicrobianos ocasionando acúmulo desses medicamentos no organismo, levando a ocorrência de reações adversas e toxicidade caso não seja realizada adequação da dose, como é o caso da Insuficiência Renal (IR) (RAMOS, M. S., 2024). Diversos estudos relatam sobre a importância do ajuste de dose dos antimicrobianos para garantia da segurança e efetividade do tratamento, além de redução de custos associados ao tratamento, tempo de internamento e taxa de mortalidade (ROJAS, C. S., 2023). Dessa forma, o presente trabalho objetiva discorrer sobre o impacto econômico e clínico a partir de ajustes de doses para pacientes com comprometimento renal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo transversal e retrospectivo, de abordagem descritiva e quantitativa, fundamentado em análise documental, no período de junho de 2022 a junho de 2024. Esta pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Farmácia Hospitalar do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa (HECPI). Os dados obtidos foram extraídos das planilhas de Intervenções Farmacêuticas, abrangendo os pacientes internados nas unidades de enfermaria e UTI. Na sequência, os dados foram consolidados no Microsoft Excel e, a partir destes, foi calculado o custo do tratamento medicamentoso antes e após as intervenções acatadas referentes a ajuste de dose pela função renal, visando quantificar a redução de custos gerada. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 219 intervenções farmacêuticas voltadas para ajuste de dose com benefício clínico financeiro mensurável. Identificou-se 12 diferentes fármacos envolvidos e destes, os que se apresentaram com maior frequência nas intervenções com valor considerável atribuído foram Piperacilina+Tazobactam (n=106, 48,40%), Meropenem (n=44, 20%), Teicoplanina (n=22, 10%) e Vancomicina (n=31, 14,2%). O custo atribuído somente aos fármacos envolvidos antes das intervenções foi de R$ 65.113,78 reais, assim como, o custo referente após a intervenção farmacêutica foi de R$ 32.698,91 reais. Portanto, analisando as intervenções sob o ponto de vista da economia foi possível constatar que a contenção de gastos resultante das adequações de doses efetuadas atingiu R$ 32.414,88 reais durante o período do estudo. **CONCLUSÃO:** Fica evidenciado a importância da atuação do farmacêutico clínico, visto que, mostrou-se bastante significativo para demonstrar os benefícios proporcionados com as intervenções analisadas, capazes de reduzir custos com a terapia medicamentosa, como também foram essenciais para corrigir problemas relacionados ao uso dos antimicrobianos, levando a melhoria dos desfechos clínicos e maior segurança aos pacientes

Palavras-chave: Antimicrobiano; Ajuste de dose; Insuficiência Renal.

REFERÊNCIAS

RAMOS, M. S.; GUANABARA, F. G.; MARTINELLO, F. Análise de recomendações de ajuste de dose de antimicrobianos de acordo com a função renal. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 1, p. 2264-2276, 2024.

ROJAS, C. S.; FLACH, K.; CAMARGO, A. L. Ajuste de dose de antimicrobianos por função renal em Unidade de Terapia Intensiva adulto. Revista Brasileira Farmacêutica Hospitalar e Serviços de Saúde, n. 2, v. 14, p. 960, 2023.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 385
Sala Aurora · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão de Indicadores · 09:40 - 10:00

DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA PARA GERENCIAMENTO DE EVENTOS DA FGH

Autor(a) principal **Jacques Douglas Silva Figueira**
Fundação de Gestão Hospitalar - FGH

RESUMO

INTRODUÇÃO: A organização de eventos desempenha um papel estratégico em instituições que promovem ações de capacitação, disseminação de conhecimento e networking, e em conjunto com a Tecnologia da Informação – T.I., desempenham papel importante na gestão do conhecimento como habilitadora de processos de negócios que objetivam criar, armazenar, disseminar e aplicar conhecimento (Laudon, K. C., Laudon, 2016). Entretanto, métodos convencionais de gerenciamento podem gerar ineficiências, aumentar os custos e comprometer a qualidade dos eventos. Diante desse cenário, decidimos adotar uma abordagem inovadora para superar esses desafios: o desenvolvimento de um sistema próprio para a gestão de eventos. Neste sentido, este trabalho tem como objetivo compartilhar os ganhos mensurados a partir da implantação do sistema para gerenciamento de evento E-FGH, bem como apresentar os benefícios alcançados e os impactos para a organização. **METODOLOGIA:** A metodologia empregada neste estudo seguiu um modelo estruturado e prático para o desenvolvimento de software. O processo foi dividido em etapas, utilizando práticas ágeis da ferramenta Scrum, onde esta ferramenta não é apenas uma metodologia, é uma mudança de paradigma: fazer o dobro do trabalho na metade do tempo (SUTHERLAND, 2014). **RESULTADOS:** Os resultados foram amplamente positivos. A automatização de tarefas operacionais, como inscrições, credenciamento e geração de certificados, proporcionou uma redução de 98% no tempo gasto em processos administrativos. Além disso, a digitalização resultou em significativa redução de custos, eliminando a necessidade de materiais impressos e otimizando recursos humanos. Também houve melhoria na experiência dos participantes, oferecendo uma interface intuitiva e acesso simplificado às informações. Outro destaque foi a disponibilização de relatórios detalhados, que forneceram insights valiosos para a tomada de decisão estratégica, como análise do perfil dos participantes e monitoramento do engajamento. A digitalização dos processos ainda reforçou os valores de sustentabilidade da instituição, reduzindo o impacto ambiental por meio da eliminação de papéis. Ao resolver desafios operacionais é visível a relevância da tecnologia como um recurso estratégico para ampliar o impacto institucional, uma vez que integrar a transformação digital em suas operações, demonstrando os benefícios da automação e da análise de dados para alcançar melhorias constantes e resultados mais significativos. **CONCLUSÃO:** O sistema E-FGH demonstrou o poder da tecnologia na transformação de processos organizacionais. Para a FGH, a iniciativa resultou em eficiência, redução de custos e aprimoramento da experiência dos participantes, além de reforçar seu compromisso com práticas sustentáveis e destacar a importância de alinhar inovação tecnológica às estratégias institucionais, servindo como modelo para outras empresas que buscam otimizar processos e aumentar seu impacto.

Palavras-chave: Desenvolvimento de Sistema; Gerenciamento de Eventos; Práticas Ágeis; Levantamento de Requisitos; Automatização; Processos Administrativos; Sustentabilidade; Análise de Dados Eficiência Operacional.

REFERÊNCIAS

Laudon, K. C., Laudon, J.O. Management Information Systems:managing the digital firm. 14. Ed. New York: Person, 2016.

SUTHERLAND, Jeff. Scrum: A arte de fazer o dobro do trabalho na metade do tempo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 398
Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão da Acessibilidade, Hospitalidade e Comunicação de Equipes · 15:00 - 15:20

A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE HOSPITALIDADE: UM OLHAR SOBRE ATENDIMENTO NA REDE FGH

Autor(a) principal **ANA PAULA JÁCOME**
FGH

RESUMO

INTRODUÇÃO: As unidades de saúde são instituições complexas que prestam vários serviços, como consultas ambulatoriais, internações, procedimentos cirúrgicos, exames e atendimentos emergenciais. Eles são aparados por serviços de apoio como os de hotelaria (maqueiros, lavanderia, rouparia e recepção e atendimento), que dão suporte para que a assistência aconteça de maneira segura e promova bem-estar ao paciente. Nesse contexto, o nosso objetivo foi implantar um serviço de hospitalidade nos hospitais da Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes (FGH), buscando atender as necessidades dos usuários e prestar um atendimento mais eficiente e acolhedor. **METODOLOGIA:** Este resumo consiste em um Relato de Experiência. Em agosto de 2024 a Superintendência de atendimento da FGH junto a Gerência da área, realizaram a implantação do setor de hospitalidade. Inicialmente foi realizado um levantamento de áreas relacionadas ao atendimento não médico, o mapeamento do organograma atual e a descrição de atividades executadas pelas equipes. Após este mapeamento, foi definido um plano de ação para implantação do serviço, levando em consideração os eixos pessoas, processos, desenvolvimento e tecnologia. O plano de ação iniciou em janeiro de 2024. No momento da estruturação foi realizada a definição de cargos, descrição de atividades, dimensionamento e definição de processos primários a serem trabalhados. E em agosto de 2024 foi iniciado o serviço de hospitalidade, composto inicialmente por uma coordenação responsável pelos serviços de apoio (maqueiros, recepção, central de marcação e rouparia), com o desafio inicial de mapear os processos e pessoas afim de garantir uma melhor estruturação nos setores já existentes. **RESULTADOS:** Por se tratar de um estudo qualitativo os resultados estão relacionados a melhoria dos processos hospitalares implantados até novembro de 2024. Após 03 meses de implantação da hospitalidade já é possível observar ações de melhoria nas unidades da FGH, já foram elaborados 04 protocolos operacionais, definido cronograma de higienização de cadeira de rodas e macas, treinamentos focados no atendimento ao usuário, otimização no processo de acionamento dos agentes de transporte hospitalar, monitoramento e organização das escalas de atendimento ambulatorial, visitas setoriais de avaliação de conformidade com os padrões estabelecidos e ação de melhoria em tempo real a visita. Além de acompanhamento e desenvolvimento individual dos profissionais. **CONCLUSÃO:** Compreendemos que a hospitalidade desempenha um papel crucial na experiência geral dos usuários e na eficiência operacional da instituição. Apontamos que ainda há um extenso caminho a ser percorrido para que possamos atuar de forma coesa, garantindo que os Serviços da hospitalidade estejam bem organizados, fluxo de trabalhos otimizados, permitindo um ambiente acolhedor

Palavras-chave: Hotelaria Hospitalar; Hospitalidade; Experiência do paciente

REFERÊNCIAS

JESUS, Letícia Moreira de et al. A influência da hospitalidade na humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua importância para o desenvolvimento da hotelaria hospitalar na rede pública de saúde. 2022.

BOEGER, Marcelo. Hotelaria hospitalar: gestão em hospitalidade e humanização. Editora Senac São Paulo, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 400
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão da Educação, Assistência e áreas de apoio · 13:00 - 13:20

FGH DIGITAL UMA PLATAFORMA DE ENSINO Á DISTÂNCIA MULTIEMPRESA

Autor(a) principal **Zozimo Pessoa de Carvalho**
FGH

RESUMO

INTRODUÇÃO: O ensino no ambiente de saúde é essencial para garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes. Ele inclui tanto a educação em saúde para a população quanto a educação na saúde para os profissionais. A educação permanente mantém os profissionais atualizados com as últimas práticas e conhecimentos científicos, promovendo um atendimento de alta qualidade. A integração dessas práticas educativas contribui para um sistema de saúde mais eficiente e humanizado. A tecnologia, como os sistemas de gestão de ensino à distância, apoia esse processo, oferecendo flexibilidade para que profissionais e usuários aprimorem seus conhecimentos. **METODOLOGIA:** Este é um estudo qualitativo sobre o desenvolvimento e implantação do FGH DIGITAL nas unidades geridas pela FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR – FGH. O software disponível para desenvolvimento apenas permitia a utilização por uma única empresa. Porém, a FGH, uma das maiores Organizações Sociais de Saúde (OSS) do Norte-Nordeste, que é responsável pela gestão de serviços de saúde em todo o Estado de Pernambuco, possui cerca de 7 mil colaboradores. Neste cenário, a tecnologia da FGH, junto à equipe de ensino e pesquisa, desenvolveu uma plataforma multiempresa, com o objetivo de garantir o acesso aos 5 hospitais, 6 Unidades Pernambucanas de Atenção Especializada – UPAES e 1 Unidade de Pronto Atendimento – UPA. A plataforma desenvolvida garante níveis de acesso por perfil, criação de vídeo-aulas, disponibilização de material em PDF, questionário pré-curso e pós-curso. Além de permitir uma padronização no conteúdo de ensino aplicado nas unidades da rede, é integrada ao sistema de gestão de pessoal, permitindo que nas admissões e desligamentos da unidade sejam inseridos em tempo real os dados na plataforma. **RESULTADOS:** Atualmente, a plataforma FGH DIGITAL está implantada em todas as unidades da rede FGH e possui cerca de 9 mil profissionais cadastrados, incluindo médicos terceirizados. Até novembro de 2024, já foram cadastrados na plataforma 41 cursos e 8.356 colaboradores treinados com certificados. Através da plataforma, foi possível garantir a emissão de certificados para todos os usuários e reduzir o consumo de papel por unidade. Em outubro de 2024, foi disponibilizado o treinamento de compliance com o objetivo de atingir 100% dos profissionais da rede. Em novembro, o curso foi disponibilizado e já alcançou 4.240 profissionais, perfazendo assim aproximadamente 50%, mesmo diante de problemas operacionais relacionados à implantação de um novo sistema. A plataforma tem apoiado a gestão das unidades no cumprimento das metas contratuais. Atualmente, as unidades têm como meta alcançar 90% de colaboradores treinados. **CONCLUSÃO:** A plataforma FGH DIGITAL é de suma importância para disseminar conhecimento de forma padronizada, alinhada aos valores da FGH. Ela também contribui para a capacitação e aprimoramento da qualidade e assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: Ensino; Saúde; Tecnologia.

REFERÊNCIAS

REIS, Zilma Silveira Nogueira et al. Tecnologias digitais para o ensino em saúde: relato de experiências e a convergência para o projeto AVAS21. Rev. saud. digit. tec. edu, 2016. FRATUCCI, Maristela Vilas Boas et al. Ensino a distância como estratégia de educação permanente em saúde: impacto da capacitação da equipe de Estratégia de Saúde da Família na organização dos serviços. Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância, v. 15, 2016.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 411

Sala Aurora · Mesa 1 – Gestão da Clínica, permanência do paciente e boas práticas no uso de insumos · 13:40 - 14:00

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE MELHORIA PARA REDUÇÃO DA EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL E DE INTERVENÇÃO

Autor(a) principal **Heloísa de Morais Silva**
Hospital Nossa Senhora das Graças(Antigo Alfa)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A ventilação mecânica (VM) é um suporte que substitui total ou parcialmente a ventilação espontânea e está indicada na insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, proporcionando melhora das trocas gasosas e diminuição do trabalho respiratório. Para evitar complicações relacionadas ao seu uso, recomenda-se um desmame gradual e evolução para a extubação de forma planejada. Entretanto, existem também as extubações não programadas (ENP), que podem levar a reintubação ou até mesmo à morte. A fim de reduzir os riscos da ENP, foram criados protocolos e bundles com o objetivo de melhorar as condições dos cuidados aos pacientes e capacitar os profissionais para o atendimento adequado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A implementação contínua de projetos de melhoria nas instituições é essencial para analisar falhas e otimizar o atendimento, resultando em melhor desempenho da equipe e maior eficiência dos processos. Uma forma de prevenir tais eventos adversos é através do treinamento da equipe multidisciplinar que se encontra no cuidado do doente grave. Este estudo tem como objetivo analisar a implementação de um projeto de melhoria na redução da ENP através da avaliação do número de ENPs evidenciadas no setor. **METODOLOGIA:** Trata-se da implementação de um projeto de melhoria observacional e de intervenção, de abordagem quantitativa com desenho quase experimental, realizado entre dezembro de 2023 a junho de 2024, na UTI 8 do Hospital Alfa, em Recife – PE. As etapas para aplicação do projeto de melhoria foram realizadas em duas fases. A 1° fase contemplou 5 etapas: o diagnóstico situacional, envolvimento da equipe, planejamento estratégico, elaboração do plano de ação e implantação das melhorias. Essas melhorias tiveram como principal intervenção, a elaboração de materiais de treinamento, como folders e infográficos, destinados a treinar os profissionais, a partir de protocolos institucionais. A segunda fase considerou o acompanhamento e análise dos dados de gestão referente aos casos de pacientes críticos com intubação endotraqueal, de ambos os sexos. **RESULTADOS:** Antes da implementação, no segundo semestre de 2023, a UTI 8 registrou 49 extubações (4 não programadas), com uma taxa de 52% de ENP. Após o projeto, no primeiro semestre de 2024, ocorreram 59 extubações (2 não programadas), reduzindo a taxa de ENP para 16%. O intervalo médio entre eventos adversos aumentou de 38,25 dias, em 2023, para 84,5 dias, em 2024. A taxa de incidência de ENP em 100 dias caiu de 2,17 para 1,10 eventos após as intervenções. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados alcançados, destaca-se a viabilidade das ações de melhoria, que são de baixo custo e fácil aplicação. A participação efetiva da equipe é fundamental para garantir a implementação das melhorias propostas, visando a segurança do atendimento ao paciente. Dessa forma, fica evidente a necessidade de ampliação do processo instituído de forma que seja difundido nas demais UTIs da instituição.

Palavras-chave: Extubação não planejada; Ventilação Mecânica; Unidade de Terapia Intensiva; Complicações; Segurança do Paciente; Melhoria da Qualidade.

REFERÊNCIAS

1.Orientações Práticas em Ventilação Mecânica Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia;

2. Albert J., Ferreira A. R., Ferreira G. D., Oliveira A. M. L. S., Kakehasi F. M.; Incidência e Fatores Associados à Extubação Não Planejada em uma Unidade Crítica Pediátrica;

3. Torres G. M., Nascimento E. R. P., Hermida P. M. V., Malfussi L. B. H., Galetto S. G. S. Cuidados para prevenção de extubação não planejada: análise da validade do conteúdo de um instrumento.Revista Brasileira de Enfermagem. 2021;74(1) .

4.Rachman BR, Mink RB. A prospective observational quality improvement study of the sustained effects of a program to reduce unplanned extubations in a pediatric intensive care unit. Paediatr Anaesth. 2013 Jul;23(7):614-20;

5. Gerenciamento de Mudanças CCM.pdf — Agência Nacional de Vigilância Sanitária- Anvisa

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 412

Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão da Educação, Assistência e áreas de apoio · 13:40 - 14:00

IMPLANTAÇÃO DA TELEINTERCONSULTA EM PEDIATRIA NA SAZONALIDADE DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PERNAMBUCO

Autor(a) principal **Karla Naiara França Silva**
Central de Regulação Hospitalar - Secretaria Estadual de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A telessaúde é o uso de tecnologias de informação e comunicação para prestar serviços de saúde à distância que permite a comunicação entre profissionais da saúde e pacientes sem a necessidade de presença física, facilitando o acesso a cuidados, especialmente em regiões remotas ou com infraestrutura de saúde limitada (CEZARIO, 2024 e FREIRE, 2023). Esse modelo de atendimento oferece uma série de benefícios, como a redução do tempo de espera, o acesso a especialistas de forma mais rápida e a diminuição de custos tanto para os pacientes quanto para os sistemas de saúde. Implantar a teleinterconsulta em pediatria como uma ferramenta de apoio no diagnóstico e manejo de doenças respiratórias na sazonalidade (OLIVEIRA, 2023 e SANTOS, 2023). **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às etapas de concepção, operacionalização e avaliação da implementação da teleinterconsulta pediátrica. O período da vivência ocorreu no contexto da sazonalidade das infecções respiratórias no Estado de Pernambuco, durante o ano de 2024, compreendido nos meses de abril a julho. Entre as ações realizadas para o enfrentamento da sazonalidade da síndrome respiratória aguda grave no público pediátrico, destacaram-se: o monitoramento da abertura de leitos nas unidades, o acompanhamento diário e semanal das solicitações de leitos de enfermaria e unidade de terapia intensiva, a emissão diária de relatórios sobre a fila de espera e a taxa de ocupação, por meio do painel de sazonalidade, além das visitas hospitalares e da implementação do serviço de teleinterconsulta em pediatria. A teleinterconsulta contou com uma equipe de profissionais composta por 27 médicos pediatras. Além disso, contava-se com o apoio logístico de profissionais do call Center para o recebimento de chamadas telefônicas e dos profissionais ligados à gestão da plataforma de Telessaúde da Secretaria de Saúde de Pernambuco. **RESULTADOS:** a implantação da teleinterconsulta foi estruturada a partir do planejamento e estruturação, capacitação e treinamento e operacionalização com um total de 1600 atendimentos à distância, entre 15 de abril e 24 de julho de 2024, com a interação entre assistentes, call center e pediatras especialistas. O processo híbrido permitiu realizar diagnósticos, prescrever exames e medicamentos, e registrar atendimentos na plataforma. A efetividade desse modelo de atendimento foi fundamental para a implementação do telemonitoramento pediátrico, aproveitando a experiência acumulada durante a sazonalidade. **CONCLUSÃO:** A estratégia da implantação da teleinterconsulta foi avaliada positivamente diante do apoio realizado aos pediatras dos serviços, contribuindo de forma favorável nos desfechos clínicos. Isso favoreceu para uma melhoria nas condições de admissão nos serviços terciários para os casos que foram avaliados com essa necessidade. As transferências inter-hospitalares também foram otimizadas e conduzidas com maior segurança, visto a salvagu

Palavras-chave: Síndrome Respiratória Aguda Grave; Telessaúde; Pediatria

REFERÊNCIAS

CEZÁRIO, Laís Renata Almeida; FERREIRA, Bianca Freitas; MANOEL, Ariane Vanessa; OLIVEIRA, Julicristie Machado; MENDES, Karine Laura Cortellazzi; PECORARI, Vanessa Arias. Telessaúde no Brasil: uma revisão de escopo. Revista Baiana de Saúde Pública. v. 48, n. 2, p. 209-224 abr./jun. 2024. doi: 10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4010 . Acesso em: 28 nov 2024.

FREIRE, Mariana Prado; SILVA Letícia Gabriela; MEIRA, Ana Lígia Passos; LOUVISON, Marília Cristina Prado. Telemedicina no acesso à saúde durante a pandemia de covid-19: uma revisão de escopo. Revista Saúde Pública. 2023; 57(Supl 1):4s Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/MSk8GBN4yVgp7gPvcfyDHFQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 29 nov. 2024.

OLIVEIRA, Maricélia Tavares Borges; MARTINS, José Lauro; NETO, Luíz Sinésio Silva; SILVA, Valdirene Cássia da. Usos de tecnologias digitais na educação permanente em saúde dos profissionais do SUS: revisão integrativa. Humanidades & Inovação, v. 10, n. 1, p. 356-369, 2023. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1950. Acesso em: 28 nov. 2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

SANTOS, Juliana Siqueira; CAVALCANTE, Liana Paula Medeiros de Albuquerque; ALMEIDA, Thiago Cavalcante de; SOUZA, Lauana Roberta Batista de; SOUZA, Emilly Marcela Mendes de. Implantação de serviço estadual de teleassistência: estratégia de resposta na pandemia da Covid-19. Saúde Redes, p. 16-16, 2023. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1438293. Acesso em: 28 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 430
Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão de Contratos, Recursos Humanos, rede de atenção básica e vigilância em saúde · 11:20 - 11:40

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA NO RECIFE: AMPLIAÇÃO DA COBERTURA, QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E RESGATE DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO

Autor(a) principal **Debora Mendonça Amaral de Holanda Cavalcanti**
Secretaria Municipal de Saúde do Recife

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica (AB) ao longo dos anos tem se apresentado como uma estratégia potente no fortalecimento dos Sistemas de Saúde. No entanto, ainda se apresenta voltada para população vulnerável e com altos parâmetros populacionais por equipes de saúde da família (eSF), dificultando o acesso e comprometendo a premissa da AB. Neste contexto, o município do Recife visando garantir o acesso qualificado à Estratégia Saúde da Família (ESF) a 100% da população, em parceria com o Ministério da Saúde, iniciou um processo de reestruturação do horário de funcionamento das eSF; diminuição do parâmetro populacional por eSF; equiparação das equipes de saúde bucal (eSB), além de medidas para qualificação do processo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família (USF). Desta forma, objetiva-se apresentar o processo de fortalecimento da AB no Recife. **METODOLOGIA:** O plano de expansão da AB teve início em 2023 e foi pensado para quatro etapas, com previsão de conclusão em 2025 e estruturado em dois eixos. O primeiro relacionado aos parâmetros de trabalho, englobando as questões estruturais e quantitativas das unidades, e o segundo, considerando o processo de trabalho e sua qualificação. Foi realizado um diagnóstico com base na capacidade instalada das USF e instituídos colegiados intra e intersetorial para acompanhamento e monitoramento da execução da expansão. **RESULTADOS:** A execução do plano de expansão teve sua primeira e segunda etapa realizada em novembro de 2023 e fevereiro de 2024, respectivamente. A terceira etapa iniciou em julho de 2024 e encontra-se em andamento. Com isto, até o momento, são 58 USF+, denominação escolhida para as unidades impactadas pelo projeto, com 218 eSF, totalizando 80% da população coberta (370 eSF) e 65% pela Saúde Bucal (304 eSB), representando um aumento de 196.000 pessoas com acesso à ESF. No âmbito da qualificação, foi instaurado um processo de (re)territorialização, por meio de contagem populacional georreferenciada de todo território, fundamentando a reorganização das áreas de cobertura, com redução dos parâmetros populacionais por equipe de 3.500 para 3.000. Houve também a reestruturação da agenda de trabalho, buscando o planejamento em saúde e o resgate de atividades inerentes à ESF. Foi enfatizada também a proposta de acolhimento unificado para as USF, como estratégia complementar de ampliação do acesso qualificado e resolutivo. **CONCLUSÃO:** Para além da ampliação da cobertura e qualificação da assistência à saúde, a expansão propõe reflexão e modificações no processo de trabalho das USF, em diálogo contínuo com os profissionais e a comunidade. Dessa forma, mostra-se inovadora e desafiadora, propondo à AB o resgate de seus princípios e diretrizes, como protagonista na Rede de Atenção à Saúde. Considerando a dimensão do projeto apresentado, compreende-se o potencial dos espaços colegiados com todos os atores envolvidos.

Palavras-chave: Atenção Básica; Modelos de Atenção; Equidade em Cobertura

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a

CONASEMS. Plano para fortalecimento da Atenção Básica. Vol.1. Coleção Atenção Básica. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2019

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; MATTA, Gustavo Corrêa. Atenção primária à saúde: histórico e perspectivas. In: MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria DAndrea (Org.). Modelos de atenção e a saúde da família. Rio de Janeiro: ESPJV/FIOCRUZ, 2007. p. 43-67

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 436
Sala Aurora · Mesa 2 – Gestão de Contratos, Recursos Humanos, rede de atenção básica e vigilância em saúde · 10:40 - 11:00

IMPLANTAÇÃO HUB FGH

Autor(a) principal **Dennis Gadelha de Lima**
HUB FGH

RESUMO

O projeto de transformação digital nas unidades da FGH integrou e padronizou processos, utilizando tecnologia avançada para melhorar a gestão e o atendimento ao paciente. A iniciativa foi além da adoção de ferramentas tecnológicas, promovendo mudanças culturais, criação de valor e superação de desafios. O objetivo foi alcançar excelência na gestão integrada, otimizando o gerenciamento de dados e unificando operações em um ambiente sistêmico compartilhado. O projeto foi estruturado em quatro fases: entendimento do negócio, preparação da base com saneamento e parametrização de dados, capacitação operacional das equipes e entrada em operação após validações e ajustes. A metodologia adotada priorizou economia de tempo e recursos, com unidades piloto testando soluções antes da expansão para toda a rede. Isso garantiu padronização, validação e migração eficazes dos dados. O treinamento, apoiado pela universidade corporativa UniMV, focou em funcionalidades práticas. O portfólio de soluções incluiu o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), centralizando informações clínicas em um único local. Reconhecido como o melhor da América Latina, o PEP facilitou o acesso e o armazenamento de dados. Sistemas para gestão de diagnósticos por imagem foram implementados, automatizando processos desde exames até resultados. Além disso, um ambiente multiempresa em cloud eliminou silos operacionais, promovendo maior integração e segurança. Os benefícios foram significativos: aumento da produtividade médica, maior assertividade na assistência ao paciente, redução do tempo de fechamento de contas e otimização da gestão de materiais, reduzindo desperdícios. O atendimento tornou-se mais humanizado, com filas reduzidas e eficiência operacional ampliada. A criação de Centros de Serviços Compartilhados (CSC) centralizou atividades administrativas, reduzindo custos e otimizando recursos. Ao final, o projeto atendeu integralmente às necessidades do Grupo FGH, consolidando a integração das operações e garantindo maior sustentabilidade. Essa transformação contou com um ecossistema de parceiros, destacando que a inovação em saúde é um esforço coletivo e contínuo. O projeto não só modernizou a gestão hospitalar, mas também estabeleceu bases para operações mais eficientes e orientadas à excelência.

Palavras-chave: MV Implantação HUB

REFERÊNCIAS

Todo trabalho realizado pela MV

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 498
Auditório Professor Fernando Figueira · Mesa 2 – Gestão da Higienização das Mãos e Ambientes em Saúde · 14:40 - 15:00

TIME DE HIGIENE DAS MÃOS COMO ESTRATÉGIA PARA A REDUÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE

Autor(a) principal **Figueiredo, Jakson Gomes**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

Introdução: A adesão a higiene das mãos é um dos pilares mais efetivos para a prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e manter altos níveis de conformidade nas auditorias permanece um desafio. Este relato tem como objetivo compartilhar a experiência de implantação do time de higiene das mãos e avaliar seus impactos na qualidade da assistência à saúde. Método:Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de implementação de um time de auditoria de higiene das mãos. O time foi constituído no mês de julho de 2024, sendo composto pelas lideranças dos setores críticos, sendo eles:Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Ambulatório, Enfermaria, Laboratório e Bloco Cirúrgico, juntamente com os representantes da equipe multidisciplinar, totalizando 14 integrantes. As auditorias foram realizadas utilizando o aplicativo Hands Safe, instalados nos telefones das lideranças e, possibilitou o registro por setor, categoria profissional e qual o momento que houve a falha na higiene das mãos, de acordo com os 05 momentos preconizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resultados: Em julho de 2024, uma auditoria revelou uma adesão preocupante de 33% da higiene das mãos. Diante do cenário, foi implantado um time de higiene das mãos como estratégia para promover a cultura de segurança do paciente e com a meta de realizar 1000 auditorias de higiene das mãos por mês. No mês de agosto, houve uma elevação da adesão para 34%, porém ainda sem atingir a meta de avaliação mensal. Em resposta, o time foi ampliado para 20 membros, em outubro, incluindo profissionais da assistência e da gestão da qualidade hospitalar. A expansão do time de higiene das mãos resultou em uma melhoria importante dos índices de adesão. No mês que houve a ampliação do time, o número de auditorias ultrapassou a meta, atingindo 1200 avaliações de higiene das mãos e a taxa de conformidade geral passou para 71%. Paralelamente, a incidência de IRAS, reduziu de 04 casos, em junho, para apenas 01 caso em julho e agosto, chegando a zero, em setembro. A baixa adesão a higiene das mãos e a identificação das categorias profissionais com maior inconformidade foram fatores motivadores para fortalecer o Time de Higiene das Mãos. A cada mês os representantes dos setores almejavam aumentar a conformidade, visando destacar seus setores na adesão às boas práticas. Conclusão: Deste modo, concluímos que a formação do time é uma estratégia efetiva para promover a adesão à higiene das mãos e reduzir a incidência de IRAS. A ampliação do time com diferentes níveis assistenciais e de gestão foi determinante para alcançar os objetivos e evidenciou o impacto positivo da interdisciplinaridade na promoção de um ambiente de cuidado seguro e de qualidade. Esses resultados destacam a importância de investir em equipes dedicadas e no uso de ferramentas de monitoramento para fortalecer a cultura de segurança e qualidade assistencial.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Higiene das mãos; Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

SOUZA, Aline Aparecida Carneiro de; SCOTA, Sayonara; ITO, Raquel Keiko de Luca; FEIJÓ, Regia Damous Fontenele; LIAN, Yu Ching; CAVALCANTE, Nilton José Fernandes; IBANES, Aline Santos; PANICO, Caroline Thomaz. EP-170 - Observação sistemática de adesão à higiene das mãos em uma unidade de terapia intensiva do estado de São Paulo. The BrazilianJournalofInfectiousDiseases, v. 28, suplemento 2, p. 104092, 2024. ISSN 1413-8670. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104092. Acesso em: 27 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

APRESENTAÇÃO ORAL EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 520

Sala Aurora · Mesa 1 – Uso da Tecnologia para Gestão de Indicadores · 10:00 - 10:20

IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA DE BUSINESS INTELLIGENCE PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES ESTRATÉGICOS NO SUS: ANÁLISE DE IMPACTO E QUALIDADE DOS DADOS

Autor(a) principal **Caio Vinícius de Morais e Albuquerque**
NGC FGH

RESUMO

A gestão por indicadores, como no SUS, tem sido um marco importante para a melhoria da qualidade do atendimento, refletindo na gestão estratégica das organizações de saúde (UFPA, 2020). Em resposta às inconsistências observadas nos registros de produção no sistema de gestão, o Núcleo de Inteligência Operacional implementou uma ferramenta de Business Intelligence (BI) para auxiliar no processo de auditoria interna nas unidades. Essa ferramenta foi projetada para facilitar a análise de dados em tempo real, proporcionando uma visão abrangente e detalhada dos registros de produção e identificando possíveis inconsistências de forma mais ágil e precisa.Método: A construção da ferramenta foi realizada utilizando o Power BI, uma plataforma robusta para análise e visualização de dados. A metodologia envolveu a integração de diferentes fontes de dados internas, sendo a principal o MV, atual sistema de gestão hospitalar utilizado na Rede FGH.Para avaliação da ferramenta, foi aplicado um formulário com nove tópicos e um campo para preenchimento com feedbacks e sugestões. Cada tópico apresentava como resposta a atribuição de notas de 1 a 5, sendo 1 e 2 avaliadas como negativas, 3 como regular e 4 e 5 como positivas. O formulário foi enviado para todos os diretores das unidades hospitalares e para os coordenadores das UPAs e UPAEs, além dos supervisores de RH de todas as unidades da rede, principais usuários da ferramenta. Resultados: Inicialmente, foi possível identificar uma média de 12 inconsistências nos dados do sistema de gestão utilizado pela rede, causadas, em sua maioria, por erro na imputação de dados, ausência de fluxos de gestão e desconformidades com os fluxos já implementados. Em relação à avaliação realizada pelos gestores das unidades, 30 responderam ao formulário, correspondendo a 53% do total de gestores.A média da nota atribuída para todos os tópicos da avaliação foi 4, indicando uma avaliação geral positiva da ferramenta. No que diz respeito à satisfação com o instrumento de gestão, 83% atribuíram notas 4 e 5, consideradas as mais altas do formulário, o que indica que a maioria dos gestores está satisfeita com a ferramenta. Apenas 17% atribuíram nota 3, uma avaliação regular. Para esse tópico, não houve respostas com notas abaixo de 3. Do total de avaliações, 73% dos gestores consideraram que a ferramenta auxilia no dia a dia da gestão. Além disso, 100% consideraram que o painel ajuda na identificação de divergências de dados.No que se refere ao impacto na melhoria dos processos, 90% dos gestores avaliaram a ferramenta positivamente e apenas 10% como regular, sem avaliações negativas. Quanto à intuitividade e facilidade de uso, 83% avaliaram positivamente, enquanto 17% avaliaram como regular.80% considera que as informações apresentadas são claras e objetivas. A ferramenta consolidou-se como um suporte valioso para a gestão, otimizando a análise de dados, aumentando a agilidade nas decisões e contribuindo para a eficiência organizacional.

Palavras-chave: Indicadores Estratégicos, Power B.I, Monitoramento

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Indicadores de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: www.ics.ufpa.br. 2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Indicadores de saúde: Ferramentas

para melhoria do sistema de saúde. Disponível em:

www.paho.org.

PARTE II

APRESENTAÇÕES EM PÔSTER

100 trabalhos aprovados

Eixo Assistência: 42

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

Eixo Educação em saúde: 26

Eixo Gestão: 32

@@EIXO1@@

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

FGH
FUNDAÇÃO
GESTÃO
HOSPITALAR

PARTE II

Apresentações em pôster

100 trabalhos

- Eixo Assistência · 42 trabalhos
- Eixo Educação em saúde · 26 trabalhos
- Eixo Gestão · 32 trabalhos

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 10

Totem 6 · 15:45 às 16:00

O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA À CIDADANIA ATRAVÉS DA VIABILIZAÇÃO DO DIREITO CIVIL

Autor(a) principal **Tânia Dias**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Declaração Universal dos Direitos Humanos prevê no artigo 6° o direito de todo ser humano em ser reconhecido como pessoa perante a lei (ONU, 1948). Entende-se a identificação civil como o direito mais elementar pois, possibilita os demais direitos civis, sociais e políticos. Trata-se do acesso à identificação civil que efetiva a existência do indivíduo junto ao Estado. O acesso a direitos sociais é efetivado via documentos civis: Certidão de Nascimento, Registro geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF). Dessa forma, é necessário viabilizar a inserção aos direitos sociais, quando o próprio direito à existência legal do sujeito, o acesso à documentação é violado. O assistente social atua na garantia de direitos por meio de articulação entre políticas públicas. Ao enfrentar no processo de trabalho, situações de violação do direito em que o usuário não possui sequer documento de identificação, ou seja, não existe oficialmente para o Estado, articulações com a rede intersetorial são essenciais. O acesso legal à cidadania é o ponto de partida para garantia aos mínimos sociais, responsáveis pela redução das expressões de vulnerabilidade e risco social, via inserção nas demais políticas públicas. Assim, o trabalho objetiva publicizar a articulação intersetorial feita pelo Serviço Social na viabilização do direito civil como elemento de garantia de cidadania e de transição de cuidados. **METODOLOGIA:** O presente trabalho configura um relato de experiência profissional do Serviço Social do HECPI referente as articulações realizadas para garantia do acesso à documentação civil dos usuários. **RESULTADOS:** Identificando-se pelo Serviço Social, a demanda de ausência da identificação civil, imediatamente, a equipe mobiliza o Instituto Tavares Buril (IITB), para viabilização de resgate de documentação já existente ou emissão de novo documento, possibilitando a articulação de outros serviços e a garantia dos direitos socioassistenciais. Os usuários chegam ao Serviço muitas vezes em situação de risco social, e através das articulações do Serviço Social para a emissão dos documentos civis, são encaminhados para outras políticas. Tais articulações em rede são fundamentais para viabilizar a alta destes sujeitos e minimizar longas internações hospitalares por pendências de determinação social da saúde. Em muitos casos, “altas sociais” que demandariam intervenções de órgãos externos como Ministério Público, são garantidas através do acesso aos documentos legais. **CONCLUSÃO:** A atuação na garantia da identificação civil dos usuários é imprescindível para promoção da cidadania dos sujeitos, promovendo o resgate da humanização do cuidado. O acesso a documentação civil permite que o sujeito seja alcançado por demais políticas públicas, reduzindo a situação de vulnerabilidade e risco social, além de possibilitar uma transição de cuidados garantindo a alta hospitalar digna à pessoa idosa e referenciando o cuidado de modo longitudinal.

Palavras-chave: Cidadania; Documento de identificação; Rede socioassistencial; Serviço Social.

REFERÊNCIAS

LAURELL, Asa Cristina. La salud-enfermedad como proceso social. La salud-enfermedad como proceso social. Revista Latinoamericana de Salud, Cidade do México, n. 2, p. 7-25, 1982.

Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 27 out. 2024.Disponível em:

Estatuto da pessoa idosa: lei federal n° 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF. Disponível em: . Acesso em 27 out. 2024.

ONU - Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU. Disponível em : . Acesso em 27 out..2024.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/ 2004. Resolução 145/2004. Brasília: CNAS, 2004.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 13

Totem 4 · 13:45 às 14:00

FISIOTERAPIA AO AR LIVRE COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR DE REABILITAÇÃO DE PACIENTES DA UPAE CÍCERO DIAS, EM ESCADA – PE

Autor(a) principal **Amanda Emanoele Matias Ferreira de Araújo**
UPAE ESCADA

RESUMO

A implementação da fisioterapia ao ar livre em ambulatórios traz uma abordagem inovadora, unindo os benefícios do contato com a natureza às técnicas de reabilitação física. Esse modelo de atendimento permite que os pacientes realizem atividades em um ambiente estimulante e relaxante, o que pode impactar positivamente na sua recuperação e adesão ao tratamento. A fisioterapia ao ar livre oferece um ambiente com diferentes texturas, superfícies e estímulos visuais que enriquecem a experiência sensorial do paciente. Caminhar em terrenos variados, por exemplo, pode estimular o equilíbrio e a propriocepção, contribuindo para o fortalecimento muscular e a melhora da coordenação motora. Além disso, o ambiente externo reduz o estresse e melhora o humor, o que é importante para pacientes que enfrentam tratamentos longos e, por vezes, desafiadores. Dentro da equipe multiprofissional a fisioterapia atua na promoção em saúde, troca de informações, orientações em diversos públicos sobre posturas, alongamentos e exercícios, o que proporciona a prevenção de doenças e agravos. A fisioterapia ao ar livre entrega a possibilidade de diversificar os exercícios, usando o ambiente natural para propor atividades como subidas, descidas e movimentos que envolvem deslocamento e uso do corpo de maneira mais livre. Essas práticas estimulam a mobilidade e a força de forma mais natural e menos dependente de aparelhos, proporcionando um tratamento mais dinâmico e motivador para os pacientes. Em 2011 foi aprovada pelo ministério da saúde, a portaria nº 719, que implementou o programa academia da saúde, onde foram instaladas academias ao ar livre, para motivar a população a praticar exercícios e conscientizar sobre o ingresso de uma vida ativa e longe do sedentarismo, o exercício ao ar livre oferece ainda vantagens econômicas, pois demanda menos infraestrutura complexa e equipamentos, melhora o humor e a autoestima das pessoas que praticam, onde os ambientes naturais podem ter impactos diretos e positivos no bem-estar, pode levar a mudanças positivas de comportamento e à participação sustentada em atividades físicas. O objetivo desse trabalho é expor dados que impactaram na melhora da qualidade de vida dos pacientes da UPAE Cícero Dias, que participaram de um programa de fisioterapia na área externa da unidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, através da aplicação e análise de um questionário semiestruturado. **RESULTADOS:** Apresentou-se melhoras significativas dos parâmetros pré-selecionados como: marcha, equilíbrio dinâmico e estático, força muscular, mobilidade, quadro álgico, socialização e qualidade de vida dos pacientes que abordarem o programa de fisioterapia ao ar livre como uma alternativa de tratamento complementar. **CONCLUSÃO:** os pacientes que aderiram ao programa de fisioterapia ao ar livre, apresentaram resultados significativos nos parâmetros sócio motores avaliados.

Palavras-chave: Fisioterapia; Academia ao Ar Livre; Doenças crônicas; Reabilitação.

REFERÊNCIAS

Conniff, A., Craig, T., Laing, R., & Galán-Díaz, C. (2016). A methodological approach to understanding the wellbeing and restorative benefits associated with greenspace. Urban Forestry & Urban Greening, 19, 103-109. DOI: 10.1016/j.ufug.2016.07.013.

Hansen, M. M., Jones, R., & Tocchini, K. (2017). Shinrin-yoku (forest bathing) and nature therapy: A state-of-the-art review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 14(8), 851. DOI: 10.3390/ijerph14080851.

Levinger, P., Panisset, M., Dunn, J., Haines, T., Dow, B., Batchelor, F., Biddle, S., Duque, G., & Hill, K. D. (2019). Exercise interveNtion outdoor proJect in the

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

cOmmunitY for older people - the ENJOY Senior Exercise Park project translation research protocol. BMC Public Health, 19(1), 933. https://doi.org/10.1186/s12889-019-7125-2

Levinger, P., Sales, M., Polman, R., Haines, T., Dow, B., Biddle, S. J. H., Duque, G., & Hill, K. D. (2018). Outdoor physical activity for older people-the senior exercise park: Current research, challenges and future directions. Health Promotion Journal of Australia: Official Journal of Australian Association of Health Promotion Professionals, 29(3), 353–359. https://doi.org/10.1002/hpja.60

Moutzouri, M., Koumantakis, G. A., Hurley, M., Kladouchou, A. G., & Gioftsos, G. (2024). Effectiveness of a web-guided self-managed telerehabilitation program enhanced with outdoor physical activity on physical function, physical activity levels and pain in patients with knee osteoarthritis: A randomized controlled trial. Journal of Clinical Medicine, 13(4), 934. https://doi.org/10.3390/jcm13040934

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 21

Totem 10 - Misto · 14:00 às 14:15

IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA DOS PACIENTES ADMITIDOS EM ENFERMARIA DO HOSPITAL ALFA

Autor(a) principal **Thâmara Carollyne de Luna Rocha**
HNSG - HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS (ALFA)

RESUMO

Introdução: O termo "segurança do paciente" é considerado fundamental para a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Estudos recentes indicam que os erros de medicação representam uma grande ameaça à segurança do paciente, especialmente em momentos críticos, como durante o processo de admissão hospitalar. Nesse cenário, a conciliação medicamentosa realizada pelo farmacêutico clínico, busca coletar e verificar as informações relacionadas à terapia medicamentosa do paciente. Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever a implementação da ferramenta de conciliação medicamentosa em pacientes admitidos nas enfermarias do quarto andar do Hospital ALFA. Metodologia: Estudo prospectivo e descritivo, envolvendo 242 pacientes admitidos no setor de enfermaria cardiológica do Hospital Alfa. A coleta de dados ocorreu no período de 01/01/2024 a 30/04/2024, através de entrevistas com os pacientes ou acompanhantes, além da consulta aos prontuários eletrônicos, realizadas dentro de 24 horas após sua admissão na unidade. Para identificação desses pacientes utilizou o censo hospitalar fornecido pelo sistema MV SOUL. Uma vez verificada a admissão de um novo paciente, o farmacêutico clínico realizará a conciliação medicamentosa, utilizando-se uma ferramenta recentemente implantada no hospital. Resultados e discussões: Ao analisar os dados, observa-se que foi realizada a conciliação medicamentosa da maioria dos pacientes admitidos em até 24 horas, desde o mês inicial de implementação, de 242 pacientes analisados, 26,89% não foram avaliados dentro do prazo estabelecido (não conforme) e 77,69% foram avaliados no período de 24 horas após a admissão, indicando que a conciliação foi realizada em sua maioria dentro do prazo estabelecido, sendo isso fundamental para garantia de uma assistência com mais segurança e qualidade (Quadro 1). Como pode ser observado a maioria dos pacientes analisados dentro do período de 24h apresentaram conciliação medicamentosa efetiva, mantendo a segurança no uso dessas medicações. Analisando os pacientes em conformidade, 10,64% reportaram não fazer uso de medicamentos de forma contínua, 6,38% relataram fazer uso de medicação, mas não recordava o nome, e 78,72%, tiveram seus medicamentos conciliados (Quadro 2). Conclusão: A Conciliação Medicamentosa no Hospital Alfa aumentou a segurança do paciente e a continuidade dos cuidados ao garantir a revisão dos medicamentos em até 24 horas após a admissão.

Palavras-chave: Farmácia clínica, Reconciliação Medicamentosa, Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, A. L. C., et al. Reconciliação medicamentosa na admissão e orientação farmacêutica na alta em um hospital de pequeno porte no Paraná: um estudo prospectivo. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. v. 22, n. 2, p. 283-291,2023. DORNELES, J., et al. Conciliação medicamentosa na admissão hospitalar: estudo retrospectivo. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 11, n. 2, p. 0397, 2020. DOI: 10.30968/rbfhss.2020.112.0397. SCHWINDEN, L., et al. Reconciliação medicamentosa como estratégia para a segurança de pacientes oncológicos: resultados de um estudo piloto. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 11, n. 3, p. 1-7, 2020. SILVA, W. P. C., et al. A importância da conciliação medicamentosa em hospitais brasileiros. Research, Society and Development, v. 11, n. 1, e2411124091, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 32

Totem 4 · 15:00 às 15:15

CULTURA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: UMA ABORDAGEM INOVADORA COM PERSONAGENS

Autor(a) principal **Geiadylan de Lisandra Domingos da Silva**
Hospital ALFA

RESUMO

: A higienização das mãos é indispensável na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), sendo uma das práticas mais eficazes para reduzir a disseminação de patógenos. Desde os estudos de Ignaz Semmelweis no século XIX, sua importância é amplamente reconhecida. Órgãos como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a ANVISA destacam que a adesão correta pode reduzir em até 50% as infecções nosocomiais (OMS, 2009; OPAS, 2024). Apesar disso, barreiras culturais, comportamentais e estruturais ainda dificultam sua implementação. Este trabalho analisa o impacto de estratégias criativas, como o uso de personagens lúdicos criados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do Hospital ALFA, para estimular a higienização das mãos, aumentar a adesão e reduzir IRAS, promovendo mudanças sustentáveis na cultura de segurança do paciente. **METODOLOGIA:** O estudo acompanhou as taxas de utilização de álcool gel no Hospital ALFA, com implementação de um projeto inovador do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Foram utilizados personagens lúdicos como o Alcoômetro, a Família Mãos Limpas e os vilões Infec-Tom e Garra-Bella para engajar equipes assistenciais. O período analisado foi de janeiro de 2023 a setembro de 2024, considerando consumo de álcool gel por paciente/dia e taxas de adesão à higienização das mãos. Os dados, coletados a partir de registros de consumo e auditorias baseadas nas diretrizes da Anvisa, compararam os resultados de 2023 e 2024, com foco no impacto da introdução dos personagens em julho de 2024. O projeto avaliou o aumento no consumo de álcool gel e a redução de infecções hospitalares, alinhado a estudos que destacam o potencial de intervenções educativas para melhorar a adesão. **RESULTADOS:** Iniciado em julho de 2024, o projeto apresentou melhorias significativas. Em 2023, o consumo era de 17,4 ml/paciente/dia, enquanto em 2024, até setembro, houve aumento de 231%, alcançando 46,7 ml/paciente/dia, superando a meta da Anvisa de 20 ml/paciente/dia. Esse aumento reflete maior engajamento da equipe e mudanças na cultura de segurança do paciente. A divulgação contínua dos indicadores e a abordagem interativa foram fundamentais para motivar equipes, mostrando que estratégias criativas influenciam comportamentos essenciais na prevenção de infecções. O SCIH também destaca a importância do uso de água e sabão e da técnica correta, conforme protocolo da Anvisa. Novos personagens integrarão as ações, envolvendo pacientes e acompanhantes para fortalecer o ambiente seguro e reduzir IRAS. **CONCLUSÃO:** A higienização das mãos é prioridade para a segurança do paciente. A experiência do Hospital ALFA demonstra que abordagens criativas promovem comportamentos saudáveis e reforçam o compromisso com a excelência em cuidados. A continuidade do projeto é essencial para manter resultados positivos e reduzir as IRAS.

Palavras-chave: Higienização das Mãos; Prevenção de infecções hospitalares; Inovação; Engajamento de equipes assistenciais;

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: WHO, 2009. Disponível em: . Acesso em: [19/08/2024].

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). Dia Mundial de Higiene das Mãos 2024; Disponível em: . Acesso em: [19/08/2024].

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 37

Totem 7 · 15:15 às 15:30

AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL EM PACIENTES OSTOMIZADOS: UM OLHAR ATRAVÉS DA REDUÇÃO DOS CUSTOS VISTO NA UPAE DE REFERÊNCIA EM ESCADA – PE

Autor(a) principal **Ester Falcão**
UPAE Escada

RESUMO

INTRODUÇÃO: A avaliação assistencial de pacientes ostomizados é uma componente essencial para todos que passaram por procedimentos cirúrgicos que resultaram na criação de uma ostomia, que pode ser uma colostomia, ileostomia ou urostomia[1]. O papel da equipe de saúde na avaliação assistencial é crucial para fornecer suporte adequado e personalizado[2]. Este artigo visou mostrar a Implementação do diário miccional, com o intuito de monitorar padrões urinários e ajustar os insumos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, envolvendo de forma prospectiva, os atendimentos as pacientes ostomizados. Foi Implementado para registrar a frequência e volume das micções, com o intuito de monitorar padrões urinários e ajustar os insumos conforme necessário monitorando os aspectos específicos relacionados à ostomia, como a frequência de troca de dispositivos e a ocorrência de complicações. **RESULTADOS:** O estudo envolveu um total de 9 pacientes ostomizados para obtenção de insumos devido ao tratamento de quimioterapia. Adicionalmente, 1 paciente com bexiga neurogênica foi incluído no acompanhamento, embora 1 paciente tenha falecido em março, reduzindo o grupo de bexiga neurogênica para 7 indivíduos. Os pacientes foram orientados a preencher os diários mensalmente e entregar os registros ao final de cada período. A coleta foi realizada através da análise dos diários preenchidos, para avaliar a adequação dos insumos fornecidos e a necessidade real dos pacientes. Ao registrar os dados, mostrou-se melhora na eficiência dos recursos e eficácia com pacientes através do cuidado necessário. Os diários implementados obtinham o diário miccional e o diário do ostomizado. O diário miccional sofreu alterações no último mês para melhorar o preenchimento, o que resultou numa adesão menor e mais eficaz. Por outro lado, o diário do ostomizado teve uma adesão mais significativa pelos pacientes, facilitando a coleta de dados. Atualmente, entre os 9 pacientes ostomizados, houve uma reconstrução intestinal, um se mudou para outro estado e uma admissão. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostraram que a adesão ao diário do ostomizado foi superior à do diário miccional, o que possibilitou uma avaliação mais precisa das necessidades de cada paciente. Com base nas anotações e registros fornecidos, observou-se que, em muitos casos, a quantidade de insumos distribuídos poderia ser otimizada. Isso indica que, por meio de um acompanhamento mais detalhado e da análise dos dados coletados, é possível reduzir a dispensa de insumos sem comprometer a qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Micção. Consumos. Ostomia.

REFERÊNCIAS

[1]GONZAGA, A. C; ALBERGARIA, A. K. A; ARAÚJO, K. O. P; BORGES, E. L; JUNIOR, J. F. P.. Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia–Brasil. Estima (Online), p. e0520-e0520, 2020

[2]BANDEIRA, L. R. et al. Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. Esc. Anna. Nery, v. 24, n. 3, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 53

Totem 5 · 14:00 às 14:15

IMPLANTAÇÃO DE UMA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: PROCESSO E BENEFÍCIOS

Autor(a) principal **Danieli Bernardo de Andrade Silva**
HOSPITAL ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O transplante de órgãos e tecidos é um procedimento que depende da doação altruísta de indivíduos ou suas famílias, exigindo um processo estruturado para garantir a viabilidade e a efetividade das doações (EVALDT, 2022). Por meio da Portaria nº 1.752/GM/MS5, setembro de 2005, determinou-se que todos os hospitais com mais de 80 leitos, sejam públicos, sejam privados, sejam filantrópicos, possuíssem uma CIHDOTT (BRASIL, 2005). A habilitação da CIHDOTT no Hospital Alfa ocorreu em agosto de 2024 e envolveu a formação de uma equipe multidisciplinar composta por 1 médico e 5 enfermeiros assistenciais, capacitados para lidar com as complexidades éticas e emocionais do processo de doação. A implementação da CIHDOTT começou com a elaboração de protocolos e a busca ativa por potenciais doadores. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa, versando sobre a implantação da CIHDOTT no Hospital Alfa. Análise estatística descritiva dos dados quantitativos para demonstrar o impacto da CIHDOTT, utilizando comparações de médias das instituições hospitalares do Estado de Pernambuco no período entre janeiro a agosto de 2024. **RESULTADOS:** A atuação da CIHDOTT resultou em um aumento nas doações de córneas, facilitou a identificação de doadores e melhorou as taxas de transplantes no Estado de Pernambuco. No Hospital Alfa, foram registradas 10 captações de córneas no primeiro mês de atuação, um desempenho positivo comparado com os maiores hospitais doadores que possuem o serviço a mais tempo. O Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) teve uma média mensal de 11,25 captações, enquanto o Hospital do Câncer registrou 10,5 neste mesmo período. O Hospital Alfa surge neste cenário destacando-se com o terceiro lugar no cenário estadual, com uma média de 10 captações de córneas. Esse sucesso se deve à eficiência na abordagem às famílias, à integração da equipe multidisciplinar e à adequada infraestrutura e logística. Contudo, a implantação da CIHDOTT enfrenta desafios, como a resistência cultural à doação de órgãos e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais. Em suma, a CIHDOTT do Hospital Alfa contribuiu para redução na fila de espera por transplantes no Estado de Pernambuco, reforçando um dos seus valores que é o comprometimento com os usuários do SUS. **CONCLUSÃO:** A implantação da CIHDOTT representa um avanço significativo na estrutura do Hospital Alfa, permitindo uma maior organização e eficiência no processo de doação de órgãos e tecidos. Os resultados de 10 captações de córneas em 1 mês são motivo de reconhecimento, colocando o hospital em um patamar competitivo com os maiores centros de captações. Os benefícios são evidentes tanto para a instituição, quanto para os pacientes que dependem da doação. Contudo, é crucial que haja um investimento contínuo em estrutura e capacitação das equipes, bem como na sensibilização da comunidade hospitalar para assegurar que possamos ajudar a quem necessita de um transplante.

Palavras-chave: CIHDOTT; DOAÇÃO DE ÓRGÃOS; CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS; ENTREVISTA FAMILIAR; POTENCIAL DOADOR.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.752, de 23 de setembro de 2005. Determina a constituição de Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para transplante em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2005 [acessado em 19 out. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1752_23_09_2005.html. CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES. Guia para formação de comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT. 2020. Disponível em: https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/guia-de-formacao-de-cihdott-[648-120320-SES-MT].pdf. Acesso em: 15 out. 2024. EVALDT, C. F.; BARILLI, S. L. S.; TREVISO, P.; SPECHT, A. M.; ROSA, F. S. Competências do enfermeiro membro da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes. BJT, v. 25, n. 3, p. e0222, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.53855/bjt.v25i3.464_pteISSN. Acesso em: 15 out. 2024. GIRÃO, K. L.; COSTA, E. F. da; FERREIRA, I. M.; OLIVEIRA, A. D. de; PAIXÃO NETO, R. da; LOPES, G. de S. Difficulties in communication between the nurse and the family in the organ donation process: an experience report.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e58891110055, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.10055. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10055. Acesso em: 15 out. 2024. LEMES, G. P.; COSTA, B. R.; CABRAL, I. E. G.; PEREIRA, N. V.; MARTINS, A. C. V. C.; DE OLIVEIRA, M. A. S. Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde no processo de doação e transplante de órgãos. Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.], p. 81–87, 2023. DOI: 10.51161/integrar/rems/3649. Disponível em: https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rems/article/view/3649. Acesso em: 15 out. 2024. VENTURIN, M. D. D. de L.; AMARAL, A. F. do; MATIOLI, A. L. O. Doação de órgãos: transformando dor em esperança de vida. Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas, v. 5, p. 254–269, 31 maio 2022. Disponível em: http://dx.doi.org/10.47573/aya.5379.2.78.22. Acesso em: 15 out. 2024.

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 62

Totem 7 · 14:30 às 14:45

INTERVENÇÕES COM OS CUIDADORES SOBRE O USO DE TELAS E SEUS PREJUÍZOS NAS CRIANÇAS DO NDI

Autor(a) principal **Maria Cecilia de Oliveira Lima**
Núcleo de Desenvolvimento Intelectual da Unidade de Pronto Atendimento Especializado do Ibura

RESUMO

INTRODUÇÃO: Na prática da clínica infanto-juvenil do NDI da UPAE-Ibura é recorrente a observação dessa escalada no acesso desenfreado a celulares e tablets na clínica infantojuvenil e das necessidades desse público, pois cada vez mais encontramos jovens com sintomas compatíveis ao de abstinência ao uso de telas, hiperestimulados pelos equipamentos, com atrasos no desenvolvimento correto da fala e do diálogo, com alterações comportamentais, do sono, da atenção, da socialização e da rotina cotidiana devido ao desejo assíduo por telas (Arruda et al., 2024). **OBJETIVO:** Ordenar as possibilidades do acesso as telas, como melhor articular isso com crianças, regras e organizações, bem como redução dos danos dos que já eram acometidos por uso frequente, de maneira a mitigar os efeitos e reduzir o uso geral. Entendendo assim a família como esse sistema familiar (Dessen e Braz, 2000 apud Junior e Pereira, 2023) de acesso. **METODOLOGIA:** A intervenção começou com as crianças que estavam no atendimento, observando dois grupos, os que tinham acesso desenfreado às telas e os que tinham regras. Então abordamos o uso de telas em atendimentos individuais ou grupais com os cuidadores das crianças, em sala e em recepção, levando explicações sobre o uso de telas, questionando o gerenciamento e apontando as alterações comportamentais encontradas. Foi feito então pactuação com os pais para ordenar o uso, com ideias sobre horários, evitando a noite, o tempo de acesso adequado, que o celular poderia ser utilizado como ferramenta de reforço positivo, entre outros. **RESULTADOS:** Ambos os grupos relataram melhor organização do sono dos jovens, com menos episódios de insônia ou do dormir tarde e noites inteiras de sono. Também foi observado que, após o primeiro momento inicial de maior reação das crianças com as mudanças, com maior hostilidade e episódios de crise, houve uma organização do humor, de maneira que ficaram mais solícitos em casa, engajando em mais atividades diversas e com maior tranquilidade. Os ganhos ainda são progressivos e em observação pelos profissionais. **CONCLUSÃO:** Essa prática interventora em larga escala demonstrou como o cuidado dos casos de transtornos do neurodesenvolvimento precisa ser articulado com as referências familiares. A realidade de muitas famílias, onde há uma sobrecarga do trabalho e pouca rede de apoio ainda é um desafio a ser vencido, pois se mostra o maior celeiro para o uso desenfreado de telas como recursos aos pais que não dispõem de tempo para ordenar as atividades diárias das crianças. Ainda assim, aqueles que conseguiram aderir as propostas, obtiveram ganhos significativos. Os encaminhamentos agora sugerem que o ideal seria uma ordenação com o núcleo extenso da família para conscientização sobre o cuidado e parceria.

Palavras-chave: infantojuvenil, psicoeducação, cuidadores, uso de telas.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. C.; PERES, F. S.; SILVA, C. M.; FRIEDRICH, J. de C. P.; ZUCCO, J. V. G.; MACUCH, R. da S.; MILANI, R. G. PSICOEDUCAÇÃO EM CONTEXTOS DE SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 577–592, 2024. DOI: 10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10906.

FELIX SOARES et al. Os malefícios da utilização de telas eletrônicas na infância: uma revisão integrativa da literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 14, p. e14705- e14705, 2024. MARIANO, Ederson et al. Grupos operativos como dispositivo na promoção da saúde. Psicologia, Saúde & Doenças, v22, n. 1, p. 314-325, 2021

OLIVEIRA, C. T. de; DIAS, A. C. G. Psicoeducação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: o que, como e para quem informar?. Trends in Psychology, v. 26, n. 1, p. 243-261, 2018.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 64

Totem 7 · 13:45 às 14:00

PASSEIO TERAPÊUTICO DAS CRIANÇAS DO NDI COMO INTERVENÇÃO DE CLÍNICA AMPLIADA

Autor(a) principal **Márcia Vírginia Santos Oliveira**
Núcleo de Desenvolvimento Intelectual da Unidade de Pronto Atendimento Especializado do Ibura

RESUMO

INTRODUÇÃO: Na clínica infatojuvenil do Núcleo de Desenvolvimento Intelectual da Unidade de Pronto Atendimento do Ibura, parte da demanda encontrada pelas crianças atendidas é justamente sobre a falta de integração e socialização, bem como de manejo das habilidades socioemocionais. Tal carência exige que o plano terapêutico singular das crianças seja pautado pelas possibilidades de inserção em outros meios, e pela utilização de recursos externos a clínica do NDI para melhor trabalho da clínica do cotidiano das crianças, as preparando para diversos cenários do dia a dia e também para domínio sobre a autonomia no cotidiano. Essa modalidade é entendia como forma de clínica ampliada (Campos e Amaral, 2007) e auxilia no neurodesenvolvimento das crianças e potencializar seus ganhos. **METODOLOGIA:** O passeio terapêutico foi realizado com as crianças do NDI, em torno de 95 crianças, acompanhadas de suas genitoras e dos profissionais autores do trabalho. Os grupos foram divididos em grupos de 20 a 30 crianças, separados em ordenamento na ida ao Espaço Ciência e acompanhado de 2 profissionais da casa, em um passeio extra clínica. **RESULTADOS:** As crianças realizaram intervenções de cunho social entre elas e com a equipe do local. Muitos, mesmo portadores de neurodivergências, encontraram recursos para expressão, comunicação e engajamento em atividades e na jornada de conhecimento, de forma a se integrarem com o local e com os colegas dos grupos. As mães exerceram a socialização entre si, e muitas das crianças atuaram como reguladores uns dos outros, utilizando o brincar como ferramenta lúdica e de acesso (Xavier e Bossi, 2023 apud Vicentin, 2006). Dessa forma, o espaço em questão se tornou uma forma de espaço transicional (Risk, 2022) entre possibilidades da criança vinculada a mãe, aos profissionais e a instituição mas com engajamento a realidade externa e ao território. **CONCLUSÃO:** Dessa forma entendemos que o passeio se mostrou uma ferramenta positiva de ganho em termos de clínica do cotidiano e de apropriação do território, bem como do trabalho cognitivo dessas crianças devido a magnitude de recursos do espaço, sendo assim uma clínica extra instituição fomentada por possibilidades.

Palavras-chave: Infantojuvenil, clínica ampliada, intervenção psicossocial, psicoeducação.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, G. W. de S., & AMARAL, M. A. do. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n.4, 849–859p, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400007

RISK, E. N.; SANTOS, M. A. dos. Clínica Ampliada, Cuidado à Infância e à Família no Contexto da Rede de Atenção Psicossocial: Contribuições de Winnicott. Rev. Subj., Fortaleza , v. 22, n. 3, 2022 . Disponível em . acessos em 27 nov. 2024. Epub 22-Nov-2024. https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i3.e13443.

XAVIER, Q. de F. e Bossi, T. J. A clínica ampliada no contexto de vulnerabilidade social: possibilidades de atendimento psicológico infantil. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, v. 16, n.3, dez. de 2023.

ZAVASCHI, M. L. S., Bassols, A. M. S., Bergmann, D. S., & Mardini, V. (2015). Abordagem psicodinâmica na infância. In: C. L. Eizerik, R. W. Aguiar, & S. S. Schestatsky (Orgs.), Psicoterapia de orientação analítica: Fundamentos teóricos e clínicos (3ª ed., pp. 723-754). Artmed.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 70

Totem 7 · 13:30 às 13:45

EFICÁCIA DA CIHDOTT NO AUMENTO DE DOAÇÕES DE CÓRNEAS: UMA ANÁLISE DE RESULTADOS POSITIVOS

Autor(a) principal **Lucas Stterphann de Araujo Matos**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) desempenha um elo essencial entre potenciais doadores e quem espera por um transplante. Sua atuação abrange desde a identificação de possíveis doadores até o acolhimento às famílias envolvidas no processo. A realização de buscas ativas é uma das principais ferramentas utilizadas pela CIHDOTT para identificar pacientes com morte encefálica ou outras condições compatíveis com a doação (FIOCRUZ, 2023). A capacidade da equipe da CIHDOTT em conduzir estas entrevistas de maneira humanizada e empática é essencial para aumentar as taxas de autorização familiar. Ainda que o potencial de impacto da CIHDOTT seja amplamente reconhecido, sua eficácia depende de uma série de fatores, como infraestrutura, qualificação da equipe e suporte institucional. **METODOLOGIA:** Este estudo retrospectivo foi realizado com base em dados coletados durante os anos de 2023 e 2024, abrangendo informações sobre o número de doações realizadas, recusas familiares, perdas por falha de infraestrutura ou escassez de profissionais e aumento de contratação de recursos humanos especializados. **RESULTADOS:** Os resultados do estudo indicaram um aumento significativo no número de doações realizadas nos anos de 2023 e 2024, diretamente associado ao crescimento do efetivo profissional na equipe de CIHDOTT. Os dados também mostraram que a maior disponibilidade de profissionais qualificados aumentou a eficiência das buscas ativas e a qualidade das entrevistas familiares, apresentando maior taxa de sucesso, permitindo uma abordagem mais humanizada e tecnicamente embasada. Ademais, os relatórios hospitalares destacaram que a redução de perdas por falta de equipe impactou no aumento de quase 370% no número de doações de córneas no período de 2024 em relação ao de 2023. O reforço no quadro de profissionais permitiu maior cobertura e celeridade no reconhecimento de potenciais doadores, promovendo um fluxo mais ágil e eficaz em todo o processo. **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo reafirmam a importância da CIHDOTT na promoção de doações hospitalares, evidenciando que investimentos na ampliação e capacitação da equipe geram impactos positivos diretos nos resultados (ABTO, 2016-2018). O aumento do número de profissionais não apenas reduziu as perdas relacionadas à ausência de equipe, mas também melhorou a qualidade das entrevistas familiares, fator essencial para o sucesso do processo. Portanto, é imprescindível que instituições e gestores da saúde continuem fortalecer a CIHDOTT (MS, 2015).

Palavras-chave: Doação de órgãos, Transplante, Acolhimento.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS (ABTO). Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2016-2018). Disponível em: http://www.abto.org.br.

TRANSPLANT PROCEEDINGS. Implementing activities developed by the organ transplantation Academic Society of the Hospital Dom Vicente Scherer: a pilot study. 2016;48(7):2253-7. doi: 10.1016/j.transproceed.2016.06.009.

FIOCRUZ. Dados sobre transplantes no Brasil 2023. Disponível em: https://portal.fiocruz.br.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.752, de 23 de setembro de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br.

FIOCRUZ. Relatórios de transplantes (2018-2023). Disponível em: https://www.abto.org.br.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 112

Totem 4 · 15:30 às 15:45

IMPLANTAÇÃO DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NO PÓS OPERATÓRIO DE COLECISTECTOMIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Autor(a) principal **AMANDA LOPES GUEIROS**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

IMPLANTAÇÃO DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NO PÓS OPERATÓRIO DE COLECISTECTOMIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA Gueiros, Amanda Lopes1; Ferreira, Paula Cybelle da Silva2; 1Nutricionista Clínica do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa; 2Coordenadora de Nutrição clínica do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa; EIXO TEMÁTICO: Assistência em saúde. AUTOR PRINCIPAL: Amanda Lopes Gueiros **INTRODUÇÃO:** A colecistectomia, procedimento cirúrgico para a remoção da vesícula biliar, resulta em uma secreção biliar desregulada, alterando a circulação entero-hepática e contribuindo para anormalidades metabólicas. Essas alterações podem predispor os pacientes ao desenvolvimento da síndrome pós-colecistectomia (SPC), que se manifesta por sintomas como dor abdominal, diarreia e vômitos. Evidências indicam que a colecistectomia está associada ao aumento do risco de doenças metabólicas, incluindo doença hepática gordurosa não alcoólica, câncer colorretal e doenças cardiovasculares. Tais complicações estão possivelmente relacionadas à perda da homeostase da microbiota intestinal e à exposição contínua do intestino aos ácidos biliares. A dieta desempenha um papel crucial na regulação da microbiota intestinal e no metabolismo dos ácidos biliares, os estudos indicam que o consumo elevado de gorduras aumenta o risco de inflamação intestinal após a colecistectomia (XU et al., 2023). Portanto, a adesão a orientações nutricionais baseadas em evidências pode contribuir positivamente para a recuperação de pacientes no pós-operatório de colecistectomia, promovendo a modulação da microbiota intestinal e reduzindo a incidência de SPC e complicações metabólicas associadas. Com isso, o objetivo é facilitar a recuperação e diminuir complicações no pós operatório de colecistectomia dos pacientes internados em uma unidade hospitalar do Recife. **METODOLOGIA:** Trata-se uma implementação de orientação nutricional para pacientes pós operatório de colecistectomia que foi realizada pelo setor de nutrição do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa. Os pacientes recebem as orientações na visita de admissão, já que normalmente não passam mais de 24h internados. **RESULTADOS:** Diante da implantação da orientação nutricional com uma dieta rica em frutas, legumes, verduras, leguminosas, baixo teor de gordura saturada, na visão do profissional de saúde, nota-se menor complicações e internamentos com dores abdominais, diarreia e vômitos em pacientes submetidos a colecistectomia, sendo associado na consulta de revisão pela equipe de enfermagem e medica no ambulatório. **CONCLUSÃO:** A orientação nutricional é uma atividade privativa do nutricionista, e nesse sentido as orientações alimentares podem ser melhores informadas utilizando estratégias eficientes. Em vista disso, a implantação da orientação nutricional para pacientes submetidos a colecistectomia, tem o intuito de colaborar com o melhor prognostico e qualidade de vida do indivíduo, diminuindo a sobrecarga na saúde pública.

Palavras-chave: Alimentação saudável; Colecistectomia; Nutrição

REFERÊNCIAS

Fan, Y.; Pedersen, O. Gut microbiota in human metabolic health and disease. Nat. Rev. Microbiol. 2021, 19, 55–71.; Xu, F.; Yu, Z.; Liu, Y.; Du, T.; Yu, L.; Tian, F.; Chen, W.; Zhai, Q. A High-Fat, High-Cholesterol Diet Promotes Intestinal Inflammation by Exacerbating Gut Microbiome Dysbiosis and Bile Acid Disorders in Cholecystectomy. Nutrients 2023, 15, 3829.; Abdulrahman, R.; Hashem, J.; Walsh, T.N. A Review of Acute Cholecystitis. JAMA —J. Am. Med. Assoc. 2022, 328, 76–77 Xu, F.; Chen, R.; Zhang, C.; Wang, H.; Ding, Z.; Yu, L.; Tian, F.; Chen, W.; Zhou, Y.; Zhai, Q. Cholecystectomy Significantly Alters Gut Microbiota Homeostasis and Metabolic Profiles: A Cross-Sectional Study. Nutrients 2023, 15, 4399. https://doi.org/10.3390/nu1520439

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 115

Totem 4 · 14:30 às 14:45

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS PARA DESPRESCRIÇÃO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS PROFILÁTICOS NO HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Autor(a) principal **SILVA, C.M.B.**
Hospital Miguel Arraes de Alencar

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os inibidores da bomba de prótons (IBP) são medicamentos utilizados para prevenção de lesão aguda de mucosa gástrica (LAMG), por reduzirem a secreção ácida estomacal. O seu uso inapropriado pode provocar efeitos adversos indesejáveis como: redução da absorção de nutrientes e medicamentos, interações medicamentosas, aumento do risco de fraturas, de pneumonia e de infecção por Clostridioides difficile (Silva et al., 2021). Diante dos potenciais riscos relacionados à segurança do paciente e suas possíveis complicações clínicas, este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados das intervenções farmacêuticas mediante o desuso seguro do omeprazol para profilaxia de LAMG no Hospital Miguel Arraes (HMA) e seus impactos na farmacoeconomia. **METODOLOGIA:** No período de julho a outubro de 2024, foram registradas na plataforma Noharm as intervenções farmacêuticas referentes à desprescrição de omeprazol profilático (IBP padronizado na instituição), tendo como critério a reversão ou ausência dos seguintes fatores: ausência de história prévia de doença ulcerosa e histórico de sangramento digestivo, ventilação mecânica, coagulopatias, insuficiência hepática, insuficiência renal, disfunção de múltiplos órgãos, traumatismo crânio-encefálico e politrauma grave, sepse, altas doses de corticoides, uso de medicações anticoagulantes, imunossupressores, antiplaquetários ou anti-inflamatórios não esteroides (Santana et al,2023). **RESULTADOS:** Com base nas informações obtidas no Noharm foram realizadas um total de 296 intervenções relacionadas a desprescrições do omeprazol profilático, sendo 211 aceitas, 64 não aceitas com justificativas e 21 não aceitas, com um percentual de 74,25% de aceitação. Sendo a unidade de terapia intensiva (UTI) o setor com maior número de intervenções. Já os dados de farmacoeconomia demonstram uma redução de custos total de R$7.223,03. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento e análise criteriosa quanto às indicações do IBP para profilaxia de úlcera por estresse contribuíram para o uso racional do medicamento, evitando complicações clínicas e efeitos colaterais indesejados, garantindo a segurança dos pacientes e gerando otimização de recursos.

Palavras-chave: Desprescrição; Intervenções farmacêuticas; Omeprazol.

REFERÊNCIAS

1. SANTANA, T.D.B. et al. Profilaxia medicamentosa de lesão aguda da mucosa gástrica: revisão sistemática. Research, Society and Development, v. 12, n. 4, p. 01-12, 2023.

2. SILVA,R.F. et al.Profilaxia para úlcera de estresse na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, p.0-9, 2021.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 122
Totem 6 · 13:30 às 13:45

PIQUENIQUE TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

Autor(a) principal **Giselly Daniela de Souza Alves**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: O processo de hospitalização compreende alterações significativas na rotina e nas relações sociais, capazes de proporcionar impactos negativos na saúde física e mental. As ações de manutenção de vínculos afetivos e participação ativa em interações no ambiente hospitalar são essenciais para a recuperação (Lenardt et al, 2024). A prática de atividades interativas e significativas contribui para valorizar e resgatar as ações rotineiras interrompidas pelo processo de adoecimento, possibilitando o convívio social e compartilhamento de experiências, visando favorecer a expressão de sentimentos e fortalecimento do bem-estar (Souza et al, 2022). Nas interações humanas, a oferta de alimentos constitui um papel fundamental, não se limitando à satisfação de uma necessidade biológica, mas associada à construção de identidade e relações afetivas. A comida pode ser uma forma de comunicação, capaz de transmitir histórias e refletir a memória social de uma comunidade (Mascarenhas et al, 2023). Dessa forma, o objetivo deste trabalho é descrever os impactos do projeto Piquenique Terapêutico como estratégia de humanização durante a hospitalização. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de atividades de interação social durante o internamento efetuadas pelo setor de nutrição do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O piquenique terapêutico é um projeto executado pela equipe de nutrição, com participação da equipe multiprofissional do hospital, no qual são propostos momentos de socialização com os pacientes pré selecionados de acordo com a capacidade funcional e cognitiva para a ação programada. Durante o piquenique são realizadas atividades que estimulam a confraternização entre os profissionais e demais pacientes, além da oferta de alimentos atrativos e com valores afetivos, adequados as comorbidades dos pacientes através da avaliação do nutricionista. Esses momentos são capazes de elevar o bem estar físico e mental dos pacientes, dado que as interações possibilitam a troca de experiências e visualização do processo de adoecimento por uma nova perspectiva, contribuindo para a melhora do humor e autoestima. **CONCLUSÃO:** A ação se destaca como uma estratégia de humanização, capaz de melhorar a experiência do paciente durante o período de hospitalização. Assim, ressalta-se a qualidade do serviço ofertado e o nível de satisfação dos usuários.

Palavras-chave: Alimentação afetiva; Hospitalização; Humanização em Saúde.

REFERÊNCIAS

LENARDT, Maria Helena et al. Participação social e condição de fragilidade física em idosos hospitalizados: estudo transversal. Escola Anna Nery, v. 28, p. e20240021, 2024.

MASCARENHAS, Hugo Lima et al. Percepção e memória afetiva relacionada à alimentação em cuidados paliativos oncológicos. BRASPEN Journal, v. 37, n. 2, p. 151-157, 2023.

SOUZA, Jean Barroso et al. Abordagem grupal em terapia ocupacional com adultos e idosos no contexto da hospitalização. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 32, n. 1-3, p. e205130-e205130, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 136

Totem 4 · 14:00 às 14:15

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA E UTI DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES: UM PROJETO PILOTO

Autor(a) principal **Ana Lígia Vieira Fontes**
Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pacientes que apresentam doenças pulmonares crônicas desenvolvem sintomas como dispneia, baixa tolerância ao exercício, depressão e ansiedade (Osadnik; Singh,2019). Portanto, torna-se necessário uma avaliação cuidadosa desses pacientes buscando um diagnóstico precoce e intervenções que ofereçam uma melhor assistência e redução no tempo de internação. (Graham et al., 2019). A espirometria é um teste de função pulmonar que permite avaliação respiratória, de capacidades e volumes pulmonares, monitorar o curso da doença ou resultados de intervenções terapêuticas, além de avaliar o risco pré-operatório e determinar prognóstico para muitas condições pulmonares, fornecendo dados de capacidade vital forçada (CVF); volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1); relação VEF1/CVF; pico de fluxo expiratório (PFE); fluxo expiratório forçado 50% (FEF50%); e fluxo expiratório forçado intermediário (FEF25-75%).(Schmidt; Piva; Sbruzzi, 2022). A partir de uma avaliação detalhada é possível realizar uma intervenção abrangente incluindo treinamento físico, educação e mudanças comportamentais. (Osadnik; Singh, 2019). **METODOLOGIA:** Este resumo consiste em um relato de experiência a despeito da implantação de um projeto piloto de avaliação da função pulmonar através da espirometria “espirometro contec Sp10 ocupacional pulmão telemedicina” com início em novembro de 2024 na enfermaria e UTI do HMA. A triagem foi realizada pela equipe de fisioterapia em conjunto com a equipe médica, identificando pacientes elegíveis para avaliação da função pulmonar, seguindo os critérios avaliativos da diretriz da Society and European Respiratory. **RESULTADO:** Durante a implementação do projeto piloto três pacientes até o momento da submissão, tiveram avaliação da função pulmonar pela espirometria. Como resultados, de acordo com a análise da diretriz da Society and European Respiratory, um paciente apresentou padrão restritivo severo, outro apresentou padrão obstrutivo grave com possível componente restritivo e um paciente foi submetido à análise da resposta broncodilatadora, sendo identificado padrão restritivo severo e ausência de resposta ao broncodilatador. Demonstrando que a espirometria é uma ferramenta importante no ambiente hospitalar no monitoramento e avaliação de condições respiratórias. **CONCLUSÃO:** Conclui-se com esse projeto piloto, que a utilização da espirometria demonstra benefícios para avaliações objetivas e sistemáticas na rotina hospitalar, promovendo um cuidado mais qualificado e centrado nas necessidades do paciente.

Palavras-chave: Fisioterapia; Espirometria; Doenças Respiratórias; Testes de Função Respiratória.

REFERÊNCIAS

GRAHAM, B. L. et al. Standardization of Spirometry 2019 Update. An official American Thoracic Society and European Respiratory Society Technical Statement. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, v. 200, n. 8, p. e70–e88, 15 out. 2019.

MOORE, V. C. Spirometry: step by step. Breathe, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 232-240, 1 jan. 2012.European Respiratory Society (ERS). Disponível em: http://dx.doi.org/10.1183/20734735.0021711. Acesso em: 28 nov. 2024.

PRATA, T. A. et al. Spirometry reference values for Black adults in Brazil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 44, n. 6, p. 449–455, dez. 2018.

SUN, X. et al. A census of the lung: Cell Cards from LungMAP. Developmental Cell, v. 57, n. 1, p. 112–145.e2, 10 jan. 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 151

Totem 4 · 14:45 às 15:00

IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO "MOBILIZA JÁ" NA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Autor(a) principal **MAYKCY YURY RICARDO DA SILVA PEREIRA**
HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES

RESUMO

INTRODUÇÃO O imobilismo, especialmente em casos de internações prolongadas, revela-se um fator de consequências graves e duradouras, com repercussões que podem se estender por até cinco anos após a alta hospitalar. Esse cenário delineia um relevante problema de saúde pública, uma vez que se associa a um aumento expressivo de comorbidades e da taxa de mortalidade para esses indivíduos. (OEYEN et al., 2010; LONE et al., 2016). Um dos mais importantes desafios das equipes de saúde em termo de imobilismo são os fatores de risco para mobilização, dentre os quais se destaca o risco de quedas pela baixa redução da capacidade funcional, como perda de força muscular e o medo de cair. (VITORINO et al., 2017; OH et al., 2017). **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência do projeto "Mobiliza Já'' desenvolvido no setor de clínica médica do HMA, no período de outubro de 2024, visando funcionalidade, orientação e conscientização da equipe multiprofissional sobre o estado funcional e identificação do grau de mobilidade do paciente, podendo, ser um aliado na redução do risco de quedas. Foi desenvolvidas placas de indicações dos níveis funcionais dos pacientes como: "dependente, sedestação, ortostatismo e deambulação". Para avaliação da efetividade do projeto foi aplicado através de Google forms um questionário, com perguntas para equipe multiprofissional, pacientes e acompanhantes utilizando a escala Likert, contando com perguntas objetivas, direcionadas para área assistencial sobre importância, influencia do projeto e perguntas voltadas para o paciente sobre funcionalidade e autonomia. **RESULTADO:** Com análise dos dados obtidos, através da resposta de quatorze profissionais; 64,3% concordam totalmente que perceberam melhora na funcionalidade do paciente, seguido por 50% na avaliação da autonomia, 78,6% que o protocolo influenciou de forma positiva no trabalho, e 85,7% concordam totalmente que o projeto foi positivo para a equipe. Na análise dos acompanhantes e pacientes foi identificado que 60% concordam com a mudança positiva após aplicação do projeto, 100% concordam que o projeto é importante para autonomia do paciente seguido de 80% concordam totalmente que o projeto influenciou o dia a dia entre acompanhante e paciente **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a implementação do projeto "Mobiliza já" demonstrou benefícios para paciente e acompanhantes como para equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Fisioterapia; Imobilismo; Risco de Queda; Nível Funcional; Ganho de Funcionalidade.

REFERÊNCIAS

LONE, N. I.; GILLIES, M. A.; HADDOW, C.; DOBBIE, R.; ROWAN, K. M.; WILD, S. H. et al. Five-yearmortalityand hospital costsassociatedwithsurvivingintensivecare.

American JournalofRespiratoryandCriticalCare Medicine, v. 194, n. 2, p. 198-208, 2016.

OEYEN, S. G.; VANDIJCK, D. M.; BENOIT, D. D.; ANNEMANS, L.; DECRUYENAERE, J. M. Qualityoflifeafterintensivecare: a systematic review oftheliterature. CriticalCare Medicine, v. 38, n. 12, p. 2386-2400, 2010.

OH, E.; HONG, G. R. S.; LEE, S.; HAN, S. Fear offallingand its predictorsamongcommunity-living olderadults in Korea. Aging& Mental Health, v. 21, p. 369–378, 2017.

VITORINO, L. M.; TEIXEIRA, C. A.; VILAS BOAS, E. L.; PEREIRA, R. L.; SANTOS,

N. O.; ROZENDO, C. A. Fear offalling in olderadults living at home: associatedfactors. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, p. e03215, 2017.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 157

Totem 5 · 13:45 às 14:00

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA MATERNIDADE PROF. BANDEIRA FILHO

Autor(a) principal **Débora de Almeida Pereira Soto**
MATERNIDADE PROF. BANDEIRA FILHO

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os incidentes relacionados à assistência à saúde e os danos a pacientes são um problema global, afetando a morbidade, mortalidade e qualidade de vida, além de prejudicar as instituições de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a segurança do paciente como uma prioridade, considerando esses erros como causas importantes de mortes evitáveis. No Brasil, iniciativas como a RDC nº 36, as Portarias 1.377 e 2.095, e o Programa Nacional de Segurança do Paciente visam reduzir riscos e prevenir incidentes. A criação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nas instituições de saúde é essencial para monitorar e mitigar eventos adversos. Essas medidas, alinhadas com as diretrizes da OMS, promovem a melhoria contínua da qualidade da assistência. O objetivo deste estudo foi implantar o Núcleo de Segurança do Paciente na MPBF, estabelecendo protocolos para garantir a segurança do atendimento, com foco na redução de riscos e na promoção de uma cultura de segurança entre os profissionais e pacientes. **METODOLOGIA:** Este estudo é um relato de experiência sobre a implantação do NSP e das estratégias de segurança do paciente na MPBF, realizado entre outubro de 2023 e outubro de 2024. Para identificar as necessidades do serviço, foi elaborado um instrumento para diagnóstico situacional. Reuniões mensais foram realizadas com a equipe do NSP, composta por representantes de cada área da MPBF. Durante essas reuniões, fluxos e protocolos foram discutidos e definidos, sendo depois disseminados entre os profissionais por treinamentos, protocolos escritos e comunicados internos. **RESULTADOS:** O processo iniciou com a nomeação de uma enfermeira como coordenadora do NSP. Foram convidados representantes multidisciplinar para compor a equipe. A Portaria foi formalizada pela Diretoria Geral. Após a formação do grupo, foi realizado o diagnóstico situacional para identificar riscos e necessidades relacionados à segurança do paciente. Também foram elaborados o Regimento Interno do Núcleo e o formulário de comunicação de eventos adversos, disponíveis em formato impresso e digital. Também houve a criação de protocolos para as metas de segurança do paciente: identificação correta do paciente, comunicação efetiva entre equipes, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, realização de cirurgia segura, higienização das mãos, e prevenção de quedas e lesões por pressão. O treinamento sobre esses protocolos ainda está em andamento, mas todos já estão disponíveis para os profissionais. **CONCLUSÃO:** A implantação do NSP na MPBF representou um avanço importante na promoção de uma assistência mais segura e de qualidade. A experiência mostrou a eficácia da abordagem multidisciplinar na construção e implementação de protocolos de segurança. Apesar dos desafios da mudança de cultura, a conscientização e o engajamento da equipe é fortalecido continuamente. Para garantir a eficácia das ações, é essencial manter treinamentos e avaliações contínuas.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Eventos Adversos; ANVISA.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2016.

PRATES, C.G et al. Núcleo de segurança do paciente: o caminho das pedras em um hospital geral. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, n. 3, p. 1-10, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/D56fnMg49q9vyFGXRxKVPqz/?format=pdf. Acesso em: 11 out. 2024.

ROMERO, A.P et al. Incidência e evitabilidade de eventos adversos no pronto atendimento: estudo retrospectivo. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02192. Acesso em: 11 out. 2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 165

Totem 6 · 14:00 às 14:15

AMBULATÓRIO DE ALERGIA ALIMENTAR DA CENTRAL DE ALERGOLOGIA DA CIDADE DO RECIFE: IMPACTOS E AVANÇOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Autor(a) principal **Aldo José Fernandes Costa**
Central de Alergologia

RESUMO

Introdução: A alergia alimentar é uma patologia que tem mostrado um aumento significativo de prevalência nos últimos anos, afetando um número crescente de pessoas, especialmente crianças, mas também adultos. O impacto dessa condição vai além dos sintomas imediatos e graves, mas também pode afetar a qualidade de vida dos pacientes. Objetivo(s) da intervenção: Atender novos pacientes, tanto crianças quanto adultos, da cidade do Recife com suspeita de Alergia às Proteínas do Leite de Vaca (APLV) e outros tipos de alergias alimentares. Procedimento metodológico: Este é um relato de experiência sobre a gestão da Central de Alergologia do Recife. A estrutura física já existente na Central do Alergologia de Recife facilitando a implementação do Projeto. A presença de médicos qualificados no serviço também contribuiu para o sucesso da iniciativa. Foi desenvolvida uma ficha clínica padronizada para o atendimento de pacientes com suspeita de alergia alimentar, o que tornou a abordagem mais objetiva e unificada, beneficiando os pacientes atendidos. Além disso, estabeleceu-se um fluxo de atendimento que permite o encaminhamento de pacientes com suspeita de alergia alimentar na cidade do Recife para a Central de Alergologia, onde serão avaliados em consulta clínica. Os extratos para testes alérgicos cutâneos, como o prick test, foram adquiridos pela gestão e estão disponíveis para realização na própria Central. Também foi implementada a técnica de testes cutâneos prick to prick, onde utiliza-se o alimento in natura como extratos, também foi implementado. Exames laboratoriais complementares, como a dosagem de Imunoglobulina E (IgE) específicas, foram solicitados e estamos aguardando a liberação desse acesso. O teste considerado "Padrão Ouro" para diagnóstico de alergias alimentares, a Provocação Oral com o alimento suspeito, será realizado em casos selecionados, podendo ocorrer na própria Central ou em casa, nos casos de alergias alimentares não mediadas por IgE. Para casos com suspeita de alergias mediadas por IgE, esses testes serão realizados em parceria com o Hospital das Clínicas Resultados: Já estamos com aproximadamente 01 (um) ano do início do funcionamento, onde podemos investigar, diagnosticar e tratar vários pacientes com alergia alimentar, oferecendo segurança para eles e também qualidade de vida. Orientando e prevenindo situações de reações alérgicas graves e ameaçadoras da vida. pacientes. Considerações finais: O ambulatório de alergia alimentar é uma conquista importante para a população da cidade do Recife, oferecendo assistência necessária em relação à alergia alimentar, já que essa patologia apresenta um aumento significativo de casos. Ele garante diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e prevenindo reações graves. Foi uma grande conquista dos Profissionais da Central de Alergologia e, principalmente, para a população da cidade do Recife.

Palavras-chave: Alergia Alimentar Central de Alergologia APLV Recife

REFERÊNCIAS

eferências:

1.Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT, Sarni RO, Oliveira LC, et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 2 - Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):39-82; Disponível em: http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=865. Acesso em: 11 out. 2024.

2.SICHERER, S. H.; SAMPSON, H. A. Food allergy: A review and update on epidemiology, pathogenesis, diagnosis, prevention, and management. The journal of allergy and clinical immunology, v. 141, n. 1, p. 41–58, 2017. Disponível em:https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29157945/.Acesso em: 11 out. 2024.

3.Elisa N Ochfeld, Jacqueline A Pongracic. Food allergy: Diagnosis and treatment. Disponível em: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/food-allergy/diagnosis-treatment/drc-20355101. Acesso em: 11 out. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 168

Totem 6 · 13:45 às 14:00

REAPROVEITAMENTO DE DOSES DE PIPERACILINA + TAZOBACTAM NAS FARMÁCIAS DE DISPENSAÇÃO INTERNA E UTI DO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA

Autor(a) principal **Daniéle Lima**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os antimicrobianos são usados para inibir ou combater microrganismos, sendo comumente utilizados em unidades hospitalares. A farmacoeconomia, analisa a relação entre eficácia, segurança e custos dos tratamentos e no brasil ela ainda é pouco utilizada. Pacientes hospitalizados frequentemente usam medicamentos excretados pelos rins, isso pode levar ao acúmulo da concentração de medicamentos no organismo, aumentando o risco de toxicidade, especialmente para aqueles na sua forma inalterada, faixas terapêuticas estreitas ou potencial nefrotóxico. Este estudo visa avaliar o impacto farmacoeconomico do reaproveitamento de doses fracionadas de piperacilina + tazobactam 4,5G na farmácia de Dispensação Interna - DI entre janeiro e novembro de 2024, e na farmácia da Unidade de Tratamento Intensivo - UTI, de agosto a novembro de 2024. **METODOLOGIA:** Após análise sobre a estabilidade e segurança do uso de alguns medicamentos, foi realizada uma reunião com as equipes de enfermagem e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, decidindo iniciar apenas com a piperacilina+tazobactam 4,5g para avaliar possíveis problemas que possam ocorrer. Após a abertura, os frascos serão rotulados com o nome do paciente, dados de abertura e o responsável pela diluição, sendo armazenados em geladeiras específicas. Os dados foram coletados através de relatórios do sistema MVSOUL e prontuários no MVPEP. **RESULTADOS:** O preço de cada frasco de piperacilina+tazobactam 4,5g é R$ 12,88, e a água destilada 10mL para diluição custa R$ 0,23, totalizando R$ 13,11 por frasco preparado. Ao reaproveitar o medicamento, a economia nas farmácias foi de 50%. A farmácia DI, que gastaria R$ 9.544,08 com 728 frascos, reduziu o custo para R$ 4.772,04. Já a farmácia da UTI, que gastaria R$ 2.254,92 com 172 frascos, conseguiu economizar R$ 1.127,46. Com base na média dos meses avaliados em 2024 e projeção para 12 meses, estima-se uma economia anual de R$ 8.233,08. **CONCLUSÃO:** Baseado nas informações fornecidas, pode-se perceber que alterações no fluxo existente, como o reaproveitamento de medicamentos fracionados, podem gerar economia para a Unidade Hospitalar, mantendo a segurança e eficácia para os pacientes. A intenção é expandir esse sistema para outros medicamentos.

Palavras-chave: Farmacoeconomia dos antimicrobianos; Reaproveitamento de medicamentos; estabilidade da piperacilina + tazobactam

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS:

AREDA, C. A.; BONIZIO, R. C.; FREITAS, O. D. Farmacoeconomia: uma ferramenta indispensável para a racionalização dos custos em saúde. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 47, n. 2, p. 231-240, 2011.

PFISTER, B.; JONSSON, J.; GUSTAFSSON, M. Drug-related problems and medication reviews among old people with dementia. BMC Pharmacology and Toxicology, v. 18, p. 1-11, 2017.

MOLNAR, A. O. et al. Potentially inappropriate prescribing in older adults with advanced chronic kidney disease. PLOS ONE, v. 15, n. 8, p. 1-16, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0237868.

DOWNES, K. J. et al. Mechanisms of antimicrobial-induced nephrotoxicity in children. Journal of Antimicrobial Chemotherapy, v. 75, n. 1, p. 1-13, 2020. DOI: 10.1093/jac/dkz32.

SANTOS, P. N. dos et al. Análise farmacoeconômica de antimicrobianos em unidade de terapia intensiva em hospital terciário. Research, Society and Development, v. 9, n. 5, p. e104953179, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 169

Totem 7 · 14:15 às 14:30

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO EM GRUPO DE CRIANÇAS COM TEA NO COMPROMETIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL (NDI) DA CIDADE DO RECIFE

Autor(a) principal **Maria Cecilia Vinhas**
UPAE Ibura

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os sinais de alteração do neurodesenvolvimento são variados e geralmente surgem antes dos três anos (PINTO, 2016). Segundo os autores, a criança com Transtorno do Espectro Autista apresenta uma tríade caracterizada por dificuldades na comunicação verbal e não verbal, interação social e restrição de atividades e interesses, frequentemente apontadas pelos cuidadores como os maiores prejuízos. Uma estratégia eficiente de intervenção é o atendimento multidisciplinar em grupo, considerado importante na prática terapêutica (SAMEA, 2008). A interação social é essencial para o desenvolvimento e a aquisição de novas aprendizagens (FONSECA, 2019). Nesse contexto, a UPAE Ibura realiza grupos multidisciplinares que estimulam a interação social, visando melhorar as habilidades e o desenvolvimento global das crianças atípicas. **METODOLOGIA:** O grupo é composto por 5 crianças (3 meninos e 2 meninas), com idades entre 3 e 4 anos, e se reúne semanalmente, com duração de 1h. A formação do grupo ocorreu após avaliação global das necessidades das crianças, identificando a necessidade de intervenção em grupo devido ao comprometimento significativo na socialização, brincadeiras pouco funcionais, dificuldades de comunicação e compreensão de comandos simples, além de comportamentos hiperativos e dispráxicos. Observou-se também comprometimento motor global e fino, e queixas sensoriais. Durante os atendimentos, são definidas as necessidades de cada criança e as estratégias de engajamento para alcançar os objetivos, com o uso de recursos terapêuticos e atividades específicas. **RESULTADOS:** Após 10 meses de intervenção, observou-se melhorias no desempenho das crianças, que passaram a interagir de forma mais adequada com os pares, dividindo brinquedos e realizando brincadeiras funcionais. A comunicação verbal e a intenção comunicativa também evoluíram, com maior exploração do ambiente e dos recursos. Destaca-se a habilidade adquirida de tirar e colocar o calçado quando solicitado. Houve ainda progresso na coordenação motora global e fina, além da habilidade no manuseio de recursos com diferentes texturas. As famílias relataram evolução significativa no ambiente domiciliar, com maior intenção de interagir socialmente. **CONCLUSÃO:** A experiência do trabalho em grupo com crianças com dificuldades nas habilidades sociais mostrou-se relevante, com mudanças no padrão de comportamento, evidenciando que a modalidade terapêutica, cientificamente validada, gera ótimos resultados. O trabalho em equipe, baseado na prática colaborativa, é uma estratégia importante para enfrentar os desafios do TEA. A colaboração multiprofissional deve ser essencial para melhorar os cuidados de saúde e os resultados das intervenções em grupo.

Palavras-chave: TEA, equipe multidisciplinar, habilidades sociais

REFERÊNCIAS

FONSECA, JCB, FRAZÃO, IMS, GIRARD, APCV. Crie, Recrie, Socialize: a Terapia Ocupacional em um grupo de crianças com dificuldades nas habilidades de interação social. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2019. v.3(2): 247-259. Disponível em: file:///C:/Users/55819/Downloads/marcellel,+21973-61177-1-PB.pdf Acesso em: 27/11/24

SAMEA, M. O dispositivo grupal como intervenção. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 85-90, maio/ago. 2008. Disponível em file:///C:/Users/55819/Downloads/jbarros,+04%20(2).pdf Acesso em: 27/11/24

PINTO, R. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) 37 (3), 2016. Disponível em https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572 Acesso em 27/11/24.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 174

Totem 6 · 14:15 às 14:30

IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA E USO DA NOHARM.AI NAS UTIS DO HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA

Autor(a) principal **Rayane Menino**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: O farmacêutico clínico tem como papel prevenir e atuar na resolução de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) através das intervenções farmacêuticas, as quais estão direcionadas ao benefício no tratamento farmacológico do paciente (LYRA, et al., 2008; MIRANDA, et al., 2012). Novas tecnologias vêm surgindo nos últimos anos no âmbito da saúde, a exemplo da NoHarm.ai., um sistema de Inteligência Artificial desenvolvido para auxiliar a farmácia clínica nas tomadas de decisão, ao otimizar a validação farmacêutica para priorização de prescrições fora do padrão e identificação de pacientes críticos (SANTOS, ULBRICH, VIEIRA, 2021). Este sistema se vincula aos dados do hospital, através do MV PEP, e indica onde estão os potenciais PRMs, aumentando a qualidade assistencial e a eficiência hospitalar. Este trabalho tem por objetivo demonstrar que o início da implementação da Farmácia Clínica nas Unidades de Terapia Intensivas (UTIs) do Hospital Pelópidas Silveira (HPS), aliado a utilização da NoHarm.ai, vem promovendo o uso racional e seguro de medicamentos dentro da instituição. **METODOLOGIA:** Foram coletados os dados do sistema NoHarm.ai de um trimestre (Julho, Agosto e Setembro de 2024) após a implementação do setor de farmácia clínica no plantão diurno das UTIs 1 e 2 (neurológicas) e UTI 3 (cardiológica) do HPS, na qual cada uma possui 10 leitos. Os dados coletados, por meio de relatórios gerados no sistema, foram: 1. Métrica de pacientes-dia, 2. Métrica Prescrição-dia, 3. Intervenções- dia e 4. Vidas-Impactadas. **RESULTADOS:** O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando nas três UTIs em cada dia, a média do trimestre analisado foi de 29 pacientes-dia internados, dos quais 26 foram checados (89%). Com relação ao número de prescrições analisadas tivemos em média 90 prescrições – dia, sendo 69 delas checadas pelas farmacêuticas (76%) durante o plantão diurno; as prescrições que não foram checadas nesse período foram realizadas no plantão noturno e/ou no dia em que houve necessidade de ausência do farmacêutico. Relativo a média de intervenções deste trimestre foram realizadas um total de 39 intervenções-dia, relativas aos PRMs encontrados, com 74% de aceitação pela equipe, sendo os três medicamentos mais citados e suas respectivas intervenções: 1. Insulina NPH – ajuste de dose, 2. Vancomicina 500mg – ajuste de dose pela função renal e peso; e 3. Cloreto de potássio 6% xarope – otimização de dose e suspensão. Por fim, a quantidade de vidas impactadas se refere ao número de pacientes que tiveram em algum dia suas prescrições avaliadas, tendo sido no trimestre analisado 424 vidas. **CONCLUSÃO:** Através desses dados podemos observar a importância do início da implementação do serviço de farmácia clínica nas UTIs do Hospital Pelópidas Silveira e como alinhado a tecnologia da Inteligência Artificial os farmacêuticos conseguem otimizar a análise da prescrição gerando mais segurança e eficácia na farmacoterapia do

Palavras-chave: Serviço de Farmácia Clínica; Unidade de Terapia Intensiva de Adulto; Sistemas de Inteligência Artificial

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS:

LYRA JÚNIOR, D.P.; MARCELLINI, O.S.; PÉLA, I.R. Effect of pharmaceutical care intervention on blood pressure of elderly out patients with hypertension. Rev Bras Ciene Farm., v. 44, p. 451-457, 2008.

MIRANDA, T.M.M.; PETRICCIONE, S., FERRACINI, F.T.; BORGES FILHO, W.M. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. Einstein (São Paulo), v. 10, n. 1, p. 74-78, set. 2012. https://doi.org/10.1590/S1679-45082012000100015

SANTOS, H. D. P. D.; ULBRICH, A. H. D. P. S.; VIEIRA, R. "Evaluation of a Prescription Outlier Detection System in Hospital's Pharmacy Services," 2021 IEEE International Conference on Bioinformatics and Biomedicine (BIBM), Houston, TX, USA, 2021, pp. 2862-2868, doi: 10.1109/BIBM52615.2021.9669703

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 190

Totem 7 · 15:30 às 15:45

EVOLUÇÃO DAS ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES CRÍTICOS: EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES ODONTOLÓGICAS

Autor(a) principal **Kaline Romeiro**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pacientes internados em UTIs frequentemente apresentam alterações bucais devido a condições sistêmicas graves, imunossupressão e dificuldades na higiene oral (MARTINS et al., 2022). Essas alterações incluem lesões de tecido mole, infecções não odontogênicas e distúrbios vasculares (EDUARDO et al., 2022). Conhecer as características dessas alterações é fundamental para a assistência à saúde, pois a prevenção e o tratamento adequados melhoram o prognóstico e reduzem os custos de internação (CELIK, 2017; SILVEIRA et al., 2020). Este estudo avaliou a frequência e evolução das alterações bucais em pacientes críticos após intervenções odontológicas, mostrando o impacto positivo do manejo especializado na saúde bucal e bem-estar geral. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional descritivo realizado nas UTIs do Hospital Pelópidas Silveira, entre junho e novembro de 2024. Sessenta pacientes foram avaliados, e suas alterações bucais foram agrupadas com base no possível agente etiológico: lesões de tecido mole (alterações na integridade da mucosa de origem não infecciosa, como úlceras traumáticas e mucosite), infecções não odontogênicas (lesões com aspecto clínico sugestivo de origem fúngica, viral ou bacteriana e distúrbios vasculares (sangramento espontâneo, petéquias, hematomas). A coleta de dados foi realizada a partir de prontuários eletrônicos e exames clínicos, com registro das condições bucais no início e após intervenções específicas, como aplicação de antifúngicos, antivirais, controle de traumas locais e ajuste de dispositivos invasivos. O acompanhamento foi realizado semanalmente. RESULTADO/**DISCUSSÃO:** As lesões de tecido mole foram representadas por úlceras traumáticas em 20% dos pacientes, associadas ao uso de dispositivos invasivos, como tubos orotraqueais. Após intervenções, todas as úlceras melhoraram significativamente em até 7 dias. No grupo de infecções não odontogênicas (32% dos pacientes), as manifestações clínicas incluíram candidose pseudomembranosa, estomatite protética, queilite angular, candidose atrófica aguda e herpes labial recorrente, com tratamento envolvendo antifúngicos, antivirais e ajuste de próteses, resultando em 92% de taxa de resolução clínica. Alterações vasculares, como petéquias/hematomas (12%), sangramento espontâneo (10%) e edema (8%), foram tratadas com agentes hemostáticos, com melhora de 80% dos casos em até 10 dias. No total, 90% dos pacientes apresentaram melhora significativa após as intervenções, destacando a importância do manejo precoce das lesões bucais em pacientes críticos. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou que o manejo odontológico especializada melhora significativamente as alterações bucais em pacientes críticos em UTIs, reduzindo complicações sistêmicas e promovendo qualidade de vida. A categorização das lesões por agente etiológico direcionou tratamentos eficazes, destacando a relevância do cirurgião-dentista nas equipes de cuidados intensivos.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Saúde bucal. Lesão oral.

REFERÊNCIAS

BERRY, A. M.; DAVIDSON, P. M. Beyond comfort: oral hygiene as a critical nursing activity in the intensive care unit. Intensive and Critical Care Nursing, v. 22, n. 6, p. 318-328, dez. 2006. DOI: 10.1016/j.iccn.2006.04.003.

HUA, F. et al. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. The Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 10, CD008367, 2016. DOI: 10.1002/14651858.CD008367.

CHOI, M. I. et al. The effect of professional oral care on the oral health status of critical trauma patients using ventilators. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n. 10, p. 6197, 19 maio 2022. DOI: 10.3390/ijerph19106197.

LEE, H. et al. Impact on patient outcomes of pharmacist participation in multidisciplinary critical care teams: a systematic review and meta-analysis. Critical Care Medicine, v. 47, n. 9, p. 1243-1250, set. 2019. DOI: 10.1097/CCM.0000000000003830.

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 194

Totem 5 · 15:00 às 15:15

POTENCIALIDADE DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NA ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA

Autor(a) principal **AIALA FREDERICK DE SOUZA**
HOSPITAL ALFA

RESUMO

Introdução- A necessidade de Cuidados Paliativos está aumentando globalmente devido ao envelhecimento da população e aos problemas de saúde que se tonaram progressivamente complexos. Foi estimado que a cada ano mais de 56,8 milhões de pessoas no mundo precisam de Cuidados Paliativos, mas apenas 12% estão realmente recebendo-os (Aliança Nacional de Cuidados Paliativos e Organização Mundial de Saúde [WPCA e OMS], 2020). Em ambientes de cuidados paliativos, o cuidado holístico é destacado e as atitudes em relação ao atendimento médico como sendo o centro dos cuidados paliativos estão mudando (Buss e outros, 2017). O trabalho colaborativo tornou-se um valor fundamental na prestação de cuidados paliativos de alta qualidade (Associação Europeia de Cuidados Paliativos [EAPC], 2020; OMS, 2016) porque proporciona uma melhor perspectiva sobre as diversas questões relacionadas com a saúde dos pacientes (Hui e outros, 2018). Método - O presente estudo consiste em uma análise descritiva das atividades realizadas, e nos dados explícitos na pesquisa de satisfação do usuário, aonde cada paciente e/ou familiar recebe um link para avaliar a sua satisfação em relação aos serviços utilizados, contendo a seguinte mensagem “a pesquisa de satisfação serve para sabermos como nossos usuários se sentem sendo cuidados em nosso hospital. É uma oportunidade para que você, usuário, possa manifestar seus sentimentos e nos ajudar a melhorar cada dia mais os nossos serviços”. A partir das respostas é gerada uma pontuação, conhecida como índice de satisfação do cliente, que é gerado através do sistema CSAT, que significa Costumer Satisfaction Score. Resultados – A partir das falas dos acompanhantes, familiares e do índice de satisfação do cliente, podemos avaliar a potencialidade da atuação da equipe interdisciplinar, pois os números falam de uma qualidade acima de 95%, média tirada dos últimos três meses, referindo de ótima a boa os atendimentos realizados pela equipe interdisciplinar, desde a alimentação, atendimento da enfermagem, atendimento médico, atendimento na recepção, exames realizados, informações sobre o tratamento a ser seguido, instalações físicas, limpeza geral e tratamento de segurança. Esses resultados traduzem a atuação da equipe interdisciplinar nas atividades realizadas em grupo com acompanhantes, passeios terapêuticos, seminário semanal com equipe

Palavras-chave: interdisciplinar; Cuidados Paliativos

REFERÊNCIAS

LOPES, Fernanda Souza. Novas configurações familiares: desafios em saúde. In: ANDRADE, Letícia. (Org.). Cuidados Paliativos e Serviço Social: um exercício de coragem. https://cuidadospaliativos.org/uploads/2024/1/Atlas-ANCP.pdf HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência e Saúde Coletiva, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 206

Totem 10 - Misto · 15:45 às 16:00

IMPLANTAÇÃO DE UM FLUXO: IDENTIFICAÇÃO VISUAL EM PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA E DIABETES MELLITUS NO PRÉ-OPERATÓRIO DA UPAE GARANHUNS

Autor(a) principal **Luiz Cezar da Silva**
UPAE Garanhuns-PE

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 17 milhões de mortes anuais, sendo que a hipertensão arterial contribui para 9,4 milhões dessas mortes, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A crise hipertensiva é uma complicação grave da hipertensão, frequentemente levando os pacientes a procurarem serviços de emergência. O Diabetes Mellitus (DM), caracterizado por hiperglicemia, está associado ao aumento da morbimortalidade perioperatória, o que exige um monitoramento cauteloso no pré-operatório de cirurgias eletivas. A ansiedade, comum nesse contexto, pode agravar ainda mais essas condições. Diante disso, a assistência de enfermagem no pré-operatório deve ser minuciosa, a fim de garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. Objetivo: Este estudo teve como objetivo implantar um processo de identificação visual utilizando cores (vermelha e amarela) para identificar pacientes com crise hipertensiva e diabetes mellitus no pré-operatório da UPAE Garanhuns. A proposta visa facilitar a comunicação da equipe de enfermagem e proporcionar uma assistência mais eficaz e direcionada a esses pacientes. Metodologia: Foi realizada uma pesquisa-ação técnica, desenvolvendo um processo de identificação visual com o uso de etiquetas adesivas coloridas nas toucas dos pacientes. Durante a abordagem no pré-operatório, a equipe de enfermagem identifica pacientes diabéticos e hipertensos. Pacientes diabéticos recebem uma etiqueta amarela, enquanto aqueles com pressão arterial elevada recebem uma etiqueta vermelha. Essas marcações visuais permitem uma identificação rápida dos pacientes que necessitam de monitoramento intensivo, otimizando a comunicação e o acompanhamento pela equipe de enfermagem. Resultados: A implantação do processo de identificação visual com as etiquetas adesivas coloridas melhorou significativamente a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem no pré-operatório. A equipe passou a identificar de forma mais rápida e precisa os pacientes com risco elevado devido à hipertensão e diabetes. Essa prática contribuiu para um monitoramento contínuo mais eficaz, permitindo uma assistência mais direcionada e atenta às necessidades dos pacientes. Além disso, o uso das etiquetas promoveu uma abordagem mais humanizada, garantindo que as necessidades específicas dos pacientes fossem atendidas de forma mais cuidadosa. Conclusão: O uso das etiquetas adesivas coloridas mostrou-se eficaz na melhoria da comunicação da equipe de enfermagem e na otimização da assistência a pacientes em crise hipertensiva e com diabetes mellitus no pré-operatório. Esse processo facilitou a identificação rápida e o monitoramento contínuo desses pacientes, proporcionando uma assistência mais eficiente e alinhada com as melhores práticas de segurança do paciente

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Centro Cirúrgico, Hipertensão, Diabetes, Identificação Visual.

REFERÊNCIAS

AMORIM et. al. Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma revisão da literatura atual. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences Volume 6, Issue 7 (2024), Page 2549-2563.

MUZY et. al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. Cad. Saúde Pública 2021; 37(5):e00076120

BRAZIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica e fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Brasilia, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertesão arterial sistêmica. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica n. 37). Disponível em: 29 de novembro de 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 218

Totem 7 · 15:00 às 15:15

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA A CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS: IMPACTOS E RESULTADOS NO BANCO DE OLHOS DO RECIFE

Autor(a) principal **Julianna Maria Araújo da Silva**
Prefeitura do Recife

RESUMO

A doação de órgãos e tecidos é um ato altruísta que visa beneficiar pessoas em condições de saúde críticas, com a finalidade de salvar ou melhorar sua qualidade de vida. No Brasil, a captação de córneas é um procedimento fundamental para restaurar a visão de pacientes com doenças oculares irreversíveis. Esse processo, realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e gerido pelos Bancos de Olhos, depende de profissionais qualificados, como os enfermeiros, que desempenham papel essencial na realização da enucleação do globo ocular, conforme a Resolução COFEN nº 292/2004. . Essa atuação, embora de grande relevância, ainda é cercada de desafios devido à falta de formação específica para a execução do procedimento. A capacitação de enfermeiros nesse campo é imprescindível para garantir que o processo seja conduzido de forma técnica e ética, especialmente considerando o momento delicado de luto enfrentado pelas famílias. Além disso, o enfermeiro pode contribuir significativamente na educação e conscientização sobre a doação de órgãos, o que, por sua vez, aumenta o número de doadores e ajuda a reduzir a fila de espera para transplantes de córnea. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de capacitação de enfermeiros no Banco de Olhos do Recife (BORE) e os impactos dessa formação no processo de captação de córneas. Objetivo(s) da intervenção: O objetivo principal deste relato é compartilhar a experiência de capacitação de enfermeiros no Banco de Olhos do Recife (BORE), visando à recomposição e qualificação da equipe técnica. Entre os objetivos específicos, destacam-se: Sensibilizar os enfermeiros sobre o impacto emocional enfrentado pelas famílias de potenciais doadores. Promover a educação sobre transplantes e doação de órgãos. Capacitar enfermeiros para a realização da enucleação de globo ocular e preservação de córneas, procedimentos privativos dessa categoria profissional. Procedimento metodológico: O treinamento foi estruturado de forma prática e intensiva, com a realização de plantões de 12 horas. Durante esses plantões, os enfermeiros realizaram ao menos cinco captações de globo ocular e cinco preservações de córnea. O objetivo foi proporcionar a experiência necessária para que os profissionais se familiarizassem com todas as etapas do processo, desde a identificação do potencial doador até a preservação dos órgãos. Paralelamente, os enfermeiros participaram de cursos EAD oferecidos pela CET/PE, abordando temas essenciais como: Validação do Potencial Doador de Órgãos e Tecidos, Processo de Doação de Órgãos e Tecidos e Manutenção Hemodinâmica do Potencial Doador.

Palavras-chave: Captação de córneas, Enfermagem, Sistema Único de Saúde, Transplante de córneas, Doação de órgãos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 292, de 5 de agosto de 2004. Dispõe sobre as atribuições dos enfermeiros no processo de doação e captação de órgãos e tecidos. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 27 nov. 2024.

MENDES, K. D. S. et al. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. Texto e contexto – enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 686-694, out./dez. 2012. Disponível em: . Acesso em: 27 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 292/2004. Normatiza a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos. 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html. Acesso em: 27 nov. 2024.

PRADO, R. T.; DIAS, S. M.; CASTRO, E. A. B. Competências e habilidades para atuação do enfermeiro em bancos de olhos. Texto e contexto – enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 141-148, jan./mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000100047&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 27 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 224

Totem 5 · 15:30 às 15:45

A IMPLANTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE MELHORIA PARA INCENTIVAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM A REALIZAR AS MUDANÇAS DE DECÚBITO COMO PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Autor(a) principal **Danielly Tavares Pereira Lima**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: A preocupação global com a prevenção de lesões por pressão resultou na produção de diretrizes por organizações internacionais, que buscam padronizar os cuidados de prevenção e tratamento de lesão por pressão (LP). No Brasil, a prevenção de LP foi incorporada como uma meta do Programa Nacional de Segurança do Paciente, em 2013, visando implementar medidas preventivas em todos os estabelecimentos de saúde (MARTINS, 2024). A mudança de decúbito é um cuidado que tem como objetivo o conforto do paciente e a prevenção da formação LP, sendo este último um indicador de qualidade da assistência de enfermagem (ASSIS, 2021). Apesar de existirem diretrizes para prevenção de LP há mais de três décadas, a implementação nos serviços de saúde é complexa e necessita de múltiplas estratégias para serem aderidas (MARTINS, 2024). **METODOLOGIA:** Foi dado início o projeto em setembro de 2024, "MUDA DE LADO" nas áreas críticas do Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes, com a participação equipe técnica de enfermagem, nomeado em cada setor e em cada plantão diurno da sala vermelha e das UTI´s, um líder técnico, que ficaria responsável a incentivar a sua equipe a realizar as mudanças de decúbito nos horários estabelecidos pela unidade, além de auxiliar os profissionais, verificar e comunicar ao enfermeiro do plantão e comissão de pele quanto ao grau de comprometimento do estado de saúde do paciente que o impeça de realizar o procedimento. **RESULTADOS:** Foi realizada uma comparação entre os dois meses anteriores ao início do projeto quanto a incidência de abertura de lesão por pressão. No mês de julho/2024 foram abertas ao total 23 lesões em toda a unidade, sendo a sala vermelha 4 lesões, enquanto as UTI´S abriram 8 lesões. Já no mês de agosto/2024 foram abertas 20 lesões ao total, sendo, na sala vermelha 7 lesões e nas UTI´s foram abertas 7 lesões. Após o início do projeto em setembro/2024, foram abertas no total 18 lesões: na sala vermelha 7 lesões e nas UTI´s 6 lesões. Foi acordado então estender o projeto para o plantão noturno, pois a incidência de lesões ainda permanecia alta. Com os dois turnos participando do projeto, no mês de outubro/2024, foram abertas no total 15 lesões, na sala vermelha foram abertas 8 lesões e nas UTI´s apenas 2 lesões. **CONCLUSÃO:** Foi identificado que houve uma diminuição de aberturas de lesões na Unidade de Terapia Intensiva, pois as equipes aderiram melhor ao projeto, realizando diversas dinâmicas em grupo para a melhor realização do procedimento, alcançando bons resultados. Já na sala vermelha, não houve alterações nos resultados, muitas vezes a instabilidade do paciente impossibilita a realização das mudanças de decúbito. Nesse contexto, o setor precisa de mais incentivo, atenção, humanização, e empatia dos profissionais para uma assistência de qualidade para atingir bons resultados.

Palavras-chave: Prevenção; Humanização da Assistência; Equipe de Enfermagem; Úlcera por pressão; Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Allan; Rodrigues, Ana Paula; MORAES, Camila; SILVA, Renata; FERNANDES, Flávia. Mudança de decúbito na UTI: uma análise sobre as repercussões hemodinâmicas. Glob Acad Nurs. Publicado 23 de março de 2021.

MARTINS, Silvia et al. Melhoria da qualidade da prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Texto Contexto Enferm. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 225
Totem 4 · 14:15 às 14:30

NUTRIÇÃO E AMBIENTE DE TRABALHO: COMO O NUTRICIONISTA PODE CONTRIBUIR PARA A SAÚDE ORGANIZACIONAL

Autor(a) principal **Sousa, Rafael Alencar1**
UPAE Salgueiro

RESUMO

INTRODUÇÃO: A prevalência de excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) em diversos países pelo mundo vem sendo abordada de forma vital, o excesso de peso é fator de risco para diversas doenças como a Diabetes ou Hipertensão (DUNCAN, 93). No Brasil, segundo dados da VIGITEL em 2023 já são 61,4% de adultos com excesso de peso. A sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2024); reforça que mudanças na qualidade de vida, como alimentação equilibrada e práticas de atividades físicas são essenciais para diminuição da prevalência das DCNT.O ambiente de trabalho se torna um lugar importante quando falamos de qualidade de vida e saúde, segundo a Forbes (2015), brasileiros passam em média 43,5 horas trabalhando. Logo, devido a rotinas exaustivas e demanda excessiva, tendem pela solução mais fácil levando a consumir alimentos ultraprocessados. **MÉTODO:** O presente estudo descritivo, observa o impacto das modificações dietéticas nos hábitos alimentares dos colaboradores da empresa que seguiram orientações nutricionais em suas rotinas. A abordagem nutricional envolveu palestras e consultas individuais. **RESULTADOS:** Notou-se que os colaboradores que participaram de consultas nutricionais ou palestras promovidas pela unidade botaram em prática algum tipo de conhecimentos obtido sobre alimentação saudável, hábitos alimentares e leitura de rótulos. Com o passar das atividades, mais mudanças eram percebidas, como a substituição de refrigerantes açucarados por opções por refrigerantes “ZERO”. Além disso, houve aumento no interesse pela prática de atividades físicas e suplementos, com muitos colaboradores buscando orientações nutricionais sobre dietas. **CONCLUSÃO:** As ações de Educação Permanente e as consultas geraram mudanças positivas nos hábitos alimentares dos colaboradores. A troca de alimentos pouco saudáveis por opções mais nutritivas, aumento do interesse por atividades físicas e suplementação indicam que intervenções nutricionais no ambiente corporativo podem promover a conscientização sobre saúde e bem-estar, contribuindo para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: SAÚDE, NUTRIÇÃO, HÁBITOS ALIMENTARES

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

DUNCAN, Bruce B. et al. Risk factors for non communicable diseases in a metropolitan area in South of Brazil. Prevalence and simultaneity. Revista de Saúde Pública, v. 33, n. 1, p. 34-43, 1999.

FORBES BRASIL. Quantas horas as pessoas trabalham em cada país? 2015. Disponível em: https://forbes.com.br

YRA, R.; ALBUQUERQUE, L.; CAVALCANTI, S.; et al. Manejo da terapia antidiabética no DM2. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 253

Totem 4 · 15:45 às 16:00

CUIDADO INTEGRAL E FISIOTERAPÊUTICO: A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO UROGINECOLOGICO NO SERVIÇO ÚNICO DE SAÚDE

Autor(a) principal **Maria Teresa Lago**
Unidade Pernambucana de Atenção Especializada (UPAE) Caruaru

RESUMO

INTRODUÇÃO: As disfunções do assoalho pélvico são prevalentes e apresentam íntima relação com a sexualidade feminina. É fundamental a avaliação conjunta destes sistemas, a fim de reduzir a morbidade e agregar qualidade de vida e bem-estar sexual a estas mulheres[1]. Aproximadamente um terço da população feminina adulta ao longo da vida sofrerá com algum tipo de disfunção dos músculos do assoalho pélvico (MAP). Destas, as mais frequentes são incontinência urinária (IU) com 16%, incontinência fecal (IF) com 9% e o prolapso genital (PG) com 3%[3]. Fatores que estão associados e influenciam no surgimento de tais disfunções são o aumento da idade, paridade, obesidade e hábitos do dia a dia[1]. Por esses motivos, foi iniciado o projeto voltado para o atendimento especializado na saúde da mulher, tendo como objetivos melhorar a autoestima, a vida sexual, social e psicológica das mulheres que apresentam alguma disfunção no MAP. **METODOLOGIA:** O projeto saúde da mulher teve início em 27 de agosto no setor de fisioterapia na unidade pernambucana de atenção especializada - UPAE/ Caruaru, conduzido pelas fisioterapeutas Maria Teresa e Marizete Neuza. São ofertados dois atendimentos semanais, durante 40 minutos beneficiando com vinte sessões e sendo realizada uma conduta individualizada tendo como objetivo intervir nas queixas de cada paciente, melhorando a qualidade de vida com ênfase na funcionalidade e fatores psicossociais. **RESULTADO:** O programa conta até o momento com 17 mulheres acolhidas que englobam desde queixas urinárias à disfunções sexuais. Destas, 41% (7 mulheres) apresentaram incontinência urinária de esforço (IUE); 17,6% (3 mulheres) apresentaram incontinência urinária de urgência (IUU); 17,6% (3 mulheres) apresentaram incontinência urinária mista (IUM); 5,8% (1 mulher) após lesão medular; 5,8% (1 mulher) vulvectomia após câncer de colo de útero; 5,8% (1 mulher) bexiga neurogênica; 5,8% (1 mulher) apresentando disfunção sexual. No serviço único de saúde existem desafios para o tratamento fisioterapêutico na saúde da mulher que apresenta incontinência urinária e outras disfunções da musculatura do assoalho pélvico, apesar da falta de recursos que é necessário para o tratamento, ainda assim é possível obter ganhos utilizando de técnicas da cinesioterapia de forma manual, educação perineal com exercícios de consciência pélvica e fortalecimento do MAP. **CONCLUSÃO:** O projeto mesmo em desenvolvimento e com os desafios apresentados oferece benefícios e fornece bons resultados para mulheres que apresentam algum tipo disfunções do MAP. Para melhorarmos essa realidade, se faz necessária a educação e conscientização pública, treinamento médico especializado, acesso equitativo a serviços de saúde, apoio emocional e psicológico além de pesquisas e desenvolvimento de tratamentos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Saúde da mulher; Incontinência urinaria; Disfunção sexual.

REFERÊNCIAS

REFERENCIAS:

BARBOSA, Pedro Renan et al. A fisioterapia pélvica na qualidade da vida sexual/afetiva feminina. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, v. 32, n. 2, 2021.

BELLO, A. A. Fenomenologia do corpo e da sexualidade: aspectos antropológicos e psicológicos. In: ESPÍNDULA, J. A. G. Psicologia fenomenológica e saúde: teoria e pesquisa. Boa Vista: Editora da UFRR, 2019.

CASSIANO, Anita Schertel, et al. "Impacto das disfunções do assoalho pélvico na sexualidade feminina." Porto alegre 34.5 (2013): 1045-1052.

MCNEVIN, M. Shane. "Overview of pelvic floor disorders." Surgical Clinics;

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

90.1 (2010): 195-205

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 254

Totem 5 · 14:15 às 14:30

VISITA DE LUTO: A CONTINUIDADE DO CUIDADO ÀS FAMÍLIAS APÓS O ÓBITO DE PACIENTES ASSISTIDOS POR UM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Autor(a) principal **Andressa Marcante de Paula**
SAD - HPS

RESUMO

Introdução: As visitas de luto são uma prática essencial no apoio oferecido pelas equipes de saúde, proporcionando assistência emocional e orientação no processo de luto, além de cuidados pós-óbito aos familiares (MENEZES, 2024). Segundo Merhy (1997), trata-se de uma "tecnologia leve" do trabalho vivo em saúde, caracterizada por ações sensíveis e humanizadas, que exigem escuta ativa, empatia e vínculo entre profissionais e familiares. Essa abordagem flexível e individualizada permite atender às necessidades emocionais específicas de cada pessoa. Este trabalho tem como objetivo relatar como as visitas de luto contribuem para a continuidade do cuidado às famílias após a perda de seus entes queridos. Método: Trata-se de um relato de experiência de uma equipe multiprofissional vinculada ao Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do Hospital Pelópidas Silveira (HPS). O estudo descreve as visitas domiciliares realizadas entre 2022 e 2024 junto aos familiares de pacientes falecidos assistidos pelo serviço, com foco na incorporação dessa prática ao cuidado pós-óbito, visando à continuidade do suporte às famílias no processo de luto. Resultados/Discussão: Durante o período analisado, a equipe do SAD HPS realizou cerca de 24 visitas de luto, agendadas após o falecimento dos pacientes, respeitando-se um intervalo mínimo de luto familiar. Essas visitas, realizadas na residência dos cuidadores principais, garantiam um ambiente acolhedor para a expressão emocional. Participavam das visitas os profissionais que mantinham vínculo mais próximo com a família, favorecendo uma abordagem sensível e humanizada. As visitas possibilitaram aos familiares expressar sentimentos, receber orientações sobre o luto e esclarecer dúvidas sobre o processo de morte, facilitando a aceitação da perda. Esse contato também promovia suporte emocional e contribuía para o bem-estar mental dos enlutados, reforçando o papel da equipe de saúde na continuidade do cuidado. Conclusão: As visitas de luto mostraram-se fundamentais no suporte emocional às famílias, desempenhando um papel essencial na adaptação ao luto e na promoção de saúde mental. Essa prática fortaleceu a relação de confiança entre profissionais e familiares, encerrando de forma cuidadosa o ciclo de assistência iniciado com o paciente. Assim, configuram-se como uma ferramenta indispensável para o cuidado integral e humanizado, promovendo um processo de luto mais saudável e respeitoso.

Palavras-chave: Luto; Cuidado paliativo; Atenção domiciliar.

REFERÊNCIAS

MENEZES, Rachel Aisengart. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MÉRHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato. São Paulo: Hucitec, 1997.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 261

Totem 5 · 14:30 às 14:45

A ABORDAGEM DO CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Autor(a) principal **Renato Vitor de Freitas Cardoso**
SAD - HPS

RESUMO

Introdução: O cuidado paliativo é uma abordagem voltada para o alívio de sintomas e a promoção da qualidade de vida de pacientes com doenças graves, progressivas e incuráveis (SILVIA, 2023). No contexto da atenção domiciliar, essa prática ganha destaque por permitir que os cuidados sejam prestados no ambiente familiar, promovendo um suporte individualizado e humanizado. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem se consolidado como uma estratégia essencial na gestão do cuidado paliativo, viabilizando a desospitalização segura de pacientes e oferecendo acompanhamento contínuo por equipes especializadas (RANGEL, 2017). Este trabalho objetiva relatar as perspectivas da abordagem do cuidado paliativo no âmbito da atenção domiciliar, com base na experiência da equipe multiprofissional do Serviço de Atenção Domiciliar do Hospital Pelópidas Silveira (HPS). Método: Trata-se de um relato de experiência da equipe multiprofissional do SAD do HPS, referente aos anos de 2022 a 2024. Formada majoritariamente por paliativistas, a equipe realizou acompanhamento domiciliar de pacientes que necessitavam de continuidade de cuidados após alta hospitalar. As atividades incluíram visitas periódicas para avaliação, manejo de condições clínicas, reabilitação de funções prejudicadas, e suporte em situações de óbito e no processo de luto familiar. Resultados/Discussão: A atuação da equipe destacou a relevância do cuidado paliativo na atenção domiciliar, enfatizando sua capacidade de promover um cuidado integral ao paciente e à família. Essa abordagem desmistifica a ideia de que os cuidados paliativos são restritos ao ambiente hospitalar e ao fim da vida. No cenário domiciliar, os pacientes foram desospitalizados com segurança, evitando internações recorrentes. Além disso, a equipe contribuiu para a condução de óbitos domiciliares assistidos, garantiu visitas de luto e ofereceu suporte emocional às famílias. O enfoque não se restringiu ao controle de sintomas, mas também incluiu ações que ajudaram a restaurar funcionalidades comprometidas, promovendo maior autonomia e qualidade de vida. A articulação entre a equipe e as famílias permitiu uma atenção mais próxima e humanizada, fortalecendo o vínculo e a confiança entre todos os envolvidos. Conclusão: A experiência evidencia a importância do Serviço de Atenção Domiciliar como estratégia efetiva para a promoção do cuidado paliativo. A desospitalização de pacientes, aliada ao acompanhamento contínuo e humanizado, tem melhorado significativamente a qualidade de vida, respeitando a dignidade do paciente e oferecendo suporte completo às famílias. O SAD mostra-se um modelo valioso para transformar o cuidado em saúde, destacando-se pela capacidade de oferecer assistência integral e fortalecer a gestão do cuidado no contexto domiciliar, além de disseminar o cuidado paliativo.

Palavras-chave: Cuidado paliativo; Serviço de Atenção Domiciliar; assistência à saúde

REFERÊNCIAS

RANGEL, Marisa Gonçalves. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 9, n. 1, p. 170–176, 2017.

SILVA, L. C. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. Revista de Psicologia da Saúde, 2023.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 272
Totem 5 · 15:15 às 15:30

COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO: O PROCESSO DA CONTRARREFERÊNCIA ENTRE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADO JUNTO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor(a) principal **Eduardo da Silva Azevedo**
SAD - HPS

RESUMO

Introdução: O compartilhamento do cuidado, por meio da contrarreferência, é um processo essencial para a integração entre os serviços de atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde (APS). Essa articulação promove a continuidade do cuidado, assegura o uso racional dos recursos e fortalece a integralidade, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) (ANDRADE e FRANCISCHETTI, 2020). Nesse contexto, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) desempenha papel potente ao garantir que pacientes com necessidades complexas sejam acompanhados de forma coordenada e articulada com a rede de atenção primária. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do processo de contrarreferência no SAD do Hospital Pelópidas Silveira (HPS). Método: Trata-se de um relato de experiência conduzido por uma equipe multiprofissional do SAD do HPS nos anos de 2023 e 2024. A prática incluiu ações de diálogo contínuo com equipes da APS, articulação conjunta para planejamento do cuidado e encaminhamento organizado de pacientes após a alta domiciliar. Essa abordagem visou fortalecer o vínculo entre os serviços e garantir a continuidade da assistência. Resultados/Discussão: Durante o período analisado, a equipe do SAD promoveu visitas regulares às Unidades Básicas de Saúde (UBS) para troca de informações e planejamento de ações conjuntas com as equipes da APS. Esse processo incluiu discussões de casos clínicos, pactuação de responsabilidades no manejo do cuidado e fortalecimento das redes de apoio comunitário. Na alta domiciliar, foi assegurado que os pacientes estivessem devidamente referenciados e acompanhados pela APS, com planos de cuidado estruturados e comunicação efetiva entre os serviços. Essa prática permitiu uma maior resolutividade nos cuidados e uma redução na descontinuidade do acompanhamento. Além disso, a articulação conjunta evidenciou a importância do trabalho multiprofissional na qualificação da atenção à saúde e no cumprimento dos princípios do SUS, especialmente a integralidade. Conclusão: A experiência relatada demonstra que o fortalecimento do processo de contrarreferência entre o SAD e a APS é uma estratégia eficaz para aprimorar o cuidado, promover a integração entre os níveis de atenção e otimizar os recursos disponíveis no sistema de saúde. Essa articulação não apenas visa a continuidade do cuidado, mas também reforça os preceitos do SUS, contribuindo para a construção de uma rede de atenção mais acessível, equitativa e resolutiva.

Palavras-chave: Compartilhamento do cuidado; Serviço de Atenção Domiciliar; Atenção Primária à Saúde

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Laurielle Souza; FRANCISCHETTI, Ieda. Referência e Contrarreferência: Compreensões e Práticas. Saúde & Transformação Social, v. 10, n. 1/2/3, p. 54–64, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 353

Totem 7 · 15:45 às 16:00

IMPACTO DE AUDITORIAS REGULARES NA ADESÃO AO PROTOCOLO DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA NAS ENFERMARIAS DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA

Autor(a) principal **Thayza Maria Botelho Florencio**
Hospital Dom Hélder Câmara

RESUMO

INTRODUÇÃO: A escala de MEWS (Modified Early Warning Score) é uma ferramenta prognóstica de deterioração clínica em pacientes hospitalizados, que pode auxiliar na redução de complicações graves e óbitos, pois permite rastrear mudanças nos sinais vitais (SSVV) indicando risco de instabilidade clínica e facilitando a tomada de decisão (SANTOS, C. D.; CAVALCANTI, M. T.; SILVA, P. M, 2021). O protocolo de Deterioração Clínica (DTC) do Hospital Dom Helder (HDH) determina a conduta da equipe através de ações rápidas e padronizadas a depender do escore obtido no MEWS (PEREIRA, D. R.; ARAÚJO, D. D. S.; CARVALHO, A. S, 2021), porém, desde a implantação a adesão foi abaixo do esperado, sendo necessário aumenta-la para elevar a qualidade do cuidado e segurança do paciente. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência da equipe de enfermagem na implantação de auditorias regulares do protocolo de DTC e das ações adotadas nas enfermarias de clínica médica, cardiologia, ortopedia e vascular do HDH. **METODOLOGIA:** No período de agosto a outubro de 2024 foi realizado auditoria semanal no prontuário eletrônico do paciente, quantificado a adesão da equipe ao MEWS em uma amostra por conveniência correspondente a 50% dos pacientes internados nas enfermarias do HDH. A adesão foi definida como o percentual dos registros diários da fórmula MEWS frente ao número de registros esperados. Foi analisado também os registros dos SSVV, prescrição de enfermagem, ativação e fechamento do DTC e avaliação do Q-SOFA. Foi quantificado também o tempo necessário para as ações semanais. A partir das auditorias semanais as lideranças traçaram a implementação de estratégias corretivas: treinamento individual e em equipe, sensibilização das enfermeiras para o incentivo ao registro pelos técnicos de enfermagem, ajustes no fluxo de trabalho e reuniões para levar a equipe aos resultados esperados. **RESULTADOS:** Na primeira auditoria no mês de agosto, a adesão na enfermaria da cardiologia era de 56%, na clínica médica 59%, ortopedia 25% e vascular 45%. Ao final do primeiro mês a adesão teve um aumento em média de 44%, enquanto que no mês de outubro o panorama encontrado foi de 91% na cardiologia, na clínica médica 96%, traumato-ortopedia 90% e vascular 80%. Com o crescente aumento da adesão no trimestre foi possível visualizar uma redução de 50% no acionamento do time de resposta rápida comparando o mês de outubro com agosto. O total de tempo de trabalho para as ações de auditoria, reuniões e treinamento da equipe foi de aproximadamente 180 minutos. **CONCLUSÃO:** A implantação das auditorias do protocolo de DTC foi essencial para aumentar a adesão ao protocolo, contribuindo para uma maior segurança do paciente e qualidade do atendimento hospitalar, e menor risco de óbito e complicações. Por ser uma ação de rápida execução, recomenda-se a expansão para os demais setores e hospitais da rede, bem como a realização de outras auditorias para a melhoria dos processos.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Protocolos Clínicos; Gestão da Assistência de Enfermagem

REFERÊNCIAS

SANTOS, C. D.; CAVALCANTI, M. T.; SILVA, P. M. O impacto da adesão ao Protocolo MEWS na redução de eventos adversos hospitalares. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 3, p. 503-510, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0599.

PEREIRA, D. R.; ARAÚJO, D. D. S.; CARVALHO, A. S. A adesão ao protocolo MEWS em unidades de internação: estudo de caso em hospital de referência. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, e20190097, 2021. DOI: 10.1590/1983-1447.2021.20190097.

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 361
Totem 5 · 14:45 às 15:00

AMBULATORIO DE ENFERMAGEM: ATENDIMENTO DE PACIENTES PÓS CIRURGICOS COMO MÉTODO DE PREVENIR COMPLICAÇÕES E INFECÇÕES DA FERIDA OPERATÓRIA

Autor(a) principal **Maria Karina Lima dos Santos**
Hospital Pelopidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: A prevenção de complicações e infecções da ferida operatória é um dos principais objetivos da equipe de saúde, com destaque para o enfermeiro, que desempenha um papel fundamental na promoção de cuidados especializados e na identificação precoce de alterações clínicas. No contexto do atendimento ambulatorial, o enfermeiro desenvolve atividades que incluem avaliação sistemática da ferida operatória, manejo de curativos e orientações ao paciente e sua família. Essas ações favorecem a recuperação segura e também minimizam o risco de complicações graves. Contudo, este resumo tem como principal foco abordar a relevância dos cuidados de enfermagem em ambulatórios voltados a pacientes neurocirúrgicos, destacando seu impacto na qualidade assistencial e na segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Este estudo foi realizado com base em uma análise quantitativa e descritiva, utilizando dados de pacientes atendidos no ambulatório de enfermagem especializado em neurocirurgia do Hospital Pelopidas Silveira no período de Abril de 2024 a Setembro de 2024. **RESULTADOS:** Durante o período de Abril a Setembro de 2024 foram atendidos 108 pacientes neurocirúrgicos. No que diz respeito aos achados da feriada operatória foram avaliados aspectos como evolução da cicatrização, sinais e sintomas de infecção (dor, calor, rubor, saída de secreção, hiperemia, edema e febre) e avaliação dos principais cuidados domiciliares realizados pelos pacientes e cuidadores. Entre os pacientes atendidos 5 foram encaminhados a emergência por apresentarem cicatrização retardada e sinais de infecção, após avaliação médica os 5 foram internados para tratamento com antibióticos ou para reabordagem cirúrgica. Também entre os pacientes atendidos 11 precisaram de tratamento complementar por apresentarem sinais de infecção como calor, rubor e edema, nesse caso foi prescrito tratamento e marcada uma nova consulta para reavaliação, onde mais de 90% apresentou melhora do aspecto da FO. Entre as principais orientações realizadas pela enfermeira estavam os cuidados com o manejo da FO, orientações sobre alimentação e hidratação e sobre os principais sinais de infecção e o que fazer em caso de aparecimento e esclarecimento de dúvidas relacionadas ao processo de recuperação. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a consulta de enfermagem para pacientes neurocirúrgicos no ambulatório é importante para a continuidade do cuidado ao paciente, contribuindo para prevenir e tratar possíveis infecções de forma precoce, oferecer conhecimento e orientações ao paciente com conhecimento deficiente sobre seu tratamento e diminuição da taxa infecções relacionadas a processos cirúrgicos e reinternação hospitalar.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Neurocirurgia, Atendimento Ambulatorial.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para prevenção de infecções de sítio cirúrgico. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.saude.gov.br. Acesso em: 28 nov. 2024.

2. BARBOSA, A. P. et al. Assistência de enfermagem no pós-operatório: um enfoque em feridas cirúrgicas. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 70, n. 3, p. 512-520, 2017.

3. SOUSA, L. M. M. et al. Cuidados de enfermagem em feridas: revisão integrativa da literatura. Revista de Enfermagem Referência, Lisboa, v. 4, n. 7, p. 127-134, 2015.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 368
Totem 4 · 15:15 às 15:30

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Autor(a) principal **Pereira, Júlio**
Policlínica Centro

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Uso Racional de Medicamentos (URM), promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), busca garantir que os pacientes recebam medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas, pelo período necessário, ao menor custo possível para eles e a comunidade. Este conceito é vital para a saúde pública, prevenindo problemas como automedicação e resistência antimicrobiana. O farmacêutico desempenha um papel central, orientando pacientes sobre o uso correto de medicamentos, possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas (BRASIL, 2018). A atuação dos farmacêuticos, além da dispensação, inclui a colaboração com a equipe de saúde, focando na assistência direta ao paciente, o que originou o conceito de Atenção Farmacêutica (ANGONESI & SEVALHO, 2010). Este conceito envolve o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes e a resolução de Problemas Relacionados ao Uso de Medicamentos (PRMs) (BRASIL, 2015). Um exemplo prático dessa abordagem foi implementado na Policlínica Centro do SUS Recife, com o objetivo de avaliar seu impacto e importância no contexto da Média Complexidade. **METODOLOGIA:** Durante agosto de 2024, três pacientes idosos com doenças crônicas foram acompanhados, recebendo orientação individualizada sobre seus medicamentos. Foram avaliados conhecimento prévio sobre medicamentos, identificação de PRMs e ações educacionais para promover o URM. Os dados foram registrados e analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** Observou-se que antes da intervenção os pacientes tinham conhecimento limitado sobre suas medicações e apresentavam diversos PRMs, como esquecimento de doses e uso concomitante de medicamentos sem orientação médica. Após as intervenções, houve um aumento significativo no conhecimento dos pacientes sobre seus medicamentos e uma redução nos PRMs. Os pacientes relataram maior adesão ao tratamento e maior confiança no URM. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicaram que a Atenção Farmacêutica é uma ferramenta eficaz para promover o URM, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e otimizando os resultados terapêuticos. A identificação e resolução de PRMs, junto à educação em saúde, são essenciais para o uso seguro e eficaz dos medicamentos. Recomenda-se a continuidade e ampliação desta intervenção, envolvendo mais pacientes e prolongando o acompanhamento, para uma avaliação mais abrangente e uma análise mais eficiente dos benefícios na qualidade de vida a longo prazo e dos custos da Atenção Farmacêutica A manutenção dos resultados positivos é crucial para fortalecer o papel do farmacêutico na Média e Alta Complexidade do SUS Recife, demonstrando a importância dessa prática na saúde pública.

Palavras-chave: assistência farmacêutica; atenção farmacêutica; uso racional de medicamentos; aconselhamento farmacêutico; problemas relacionados ao uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. Ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3603-3614, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidado farmacêutico na atenção básica – Caderno 1: Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 125 p.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 394

Totem 5 · 15:45 às 16:00

IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO DISPOSITIVO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE EM ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA MECÂNICA

Autor(a) principal **Max de Araujo Melo**
Hospital Metropolitano Sul Dom Hélder Câmara

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é um tema abordado constantemente no contexto de assistência em saúde; trata-se de um eixo importante, que funciona como um eficaz marcador da qualidade em qualquer ambiente de prestação de cuidados (TRAVASSOS, 2010; Metas Internacionais de Segurança do Paciente, 2019). A tecnologias de identificação precisam estar alinhadas com o contexto e o perfil do paciente ao qual são implantadas, tendo por objetivo garantir a assistência segura, minimização dos custos e maximização dos desfechos positivos (REIS; MARTINS; LAGUARDIA, 2012; Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde: Edição Multiprofissional, 2016). Para a equipe de Fisioterapia dos Hospital Metropolitano Dom Hélder Câmara, o desafio encontrado foi manter os dados de identificação e assistência ventilatória acessíveis a todos os participantes da equipe multiprofissional dos ambientes críticos do hospital, com o objetivo de tornar a AVM segura e reduzir as chances de eventos adversos como a extubação acidental (“Cultura de Segurança do Paciente”, 2023). Metodologia: Foi desenvolvido um dispositivo de identificação contendo as principais informações de assistência ventilatória, sendo eles: Número do leito, nome completo do paciente, registro, data de nascimento, data de intubação, saturação alvo, peso predito, volume corrente ideal, ponto de fixação e número do tubo orotraqueal. Sendo disponibilizado junto ao ventilador mecânico, facilitando a identificação rápida dos principais dados ventilatórios, assegurando também uma ventilação protetora, e confeccionado em papel com impressão colorida, e plastificado com material que permite a adequada higienização, cumprindo as diretivas da CCIH. Resultados: O desenvolvimento do dispositivo de identificação do paciente em assistência ventilatória mecânica permite acesso rápido e fácil aos dados de ventilação do paciente, garantia de manutenção de uma ventilação invasiva protetora e principalmente contribuiu para a identificação do deslocamento do tubo orotraqueal, mitigando as chances de extubações acidentais, eventos que oferecem grandes riscos aos pacientes submetidos a assistência ventilatória mecânica (AVM). Tendo sido implantado com sucesso no Hospital Metropolitano Sul Dom Helder Câmara, foi expandido para a rede da Fundação Gestão Hospitalar – FGH, mostrando sua eficácia e aplicabilidade dentro da realidade de qualquer ambiente hospitalar com assistência ao paciente crítico. Conclusão: O desenvolvimento de um dispositivo de baixo custo para a identificação adequada e correta de pacientes em AVM, contribui positivamente na facilitação do acesso aos dados ventilatórios e na identificação imediata do risco de extubações acidentais.

Palavras-chave: Segurança do paciente; ventilação mecânica; assistência hospitalar

REFERÊNCIAS

Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde: Edição Multiprofissional. [s.l: s.n.]. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2024.

Metas Internacionais de Segurança do Paciente. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2024.

REIS, C.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. [s.l: s.n.]. Disponível em: .

SIMONE, C.; TRAVASSOS, C. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. Cadernos de Saúde Pública, v. 26, n. 6, p. 1061–1078, 1 jun. 2010.

Cultura de Segurança do Paciente. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 427

Totem 6 · 14:45 às 15:00

IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO, PREVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO RISCO DE SUICÍDIO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PESSOA IDOSA

Autor(a) principal **Elaine Cláudia do Nascimento Silva**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: O suicídio tem se apresentado mundialmente como um problema de saúde pública, por seu aumento progressivo no número de casos e por tratar de um fenômeno complexo, resultante da interação de diversos fatores biopsicossociais e culturais (SAMPAIO & BELLEMO, 2024). No público idoso, em específico, os dados mostram-se mais preocupantes, sendo esse público etário o de maior risco quando comparado, epidemiologicamente, com outras faixas etárias (SANTOS, et al, 2021). Apesar da magnitude dessa problemática, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é possível pensar em prevenção e a identificação e intervenção rápida diante de quadro de comportamento suicida mostra-se fundamental (OMS, 2015). Assim, esse estudo busca descrever a implementação do Protocolo de identificação, prevenção e acompanhamento do risco de suicídio no ambulatório do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa de Recife (HECPI). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório por meio do relato de experiência oriundo do serviço de psicologia ambulatorial do HECPI, referente ao período de abril a outubro de 2024. Para sua construção foram utilizados o projeto do referido Protocolo, relatório do treinamento realizado com a equipe multiprofissional para identificação do risco de comportamento suicida e dados das tabelas de indicadores ambulatoriais. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas duas categorias para melhor explanação da vivência: "A Construção" e "A implementação". A primeira categoria, "A construção", teve como finalidade descrever a construção do Protocolo, através da apresentação dos objetivos geral e específico, as atribuições de cada profissional de saúde nessa assistência e o fluxograma construído para o ambulatório. A segunda categoria, "A implementação", descreve a experiência prática após a sua aplicação, incluindo a oferta de treinamento para os profissionais de saúde que atuam no ambulatório do HECPI com o intuito de instrumentalizá-los na identificação de pacientes em risco de suicídio. Cabe destacar que desde sua implementação, ao longo desses seis meses, foram 21 pessoas atendidas em razão do Protocolo. Através dele foi possível o acolhimento, avaliação de risco e devidos encaminhamentos, sendo os principais para psicologia, psiquiatria e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **CONCLUSÃO:** Concluímos, que o Protocolo tem permitido identificar precocemente e criar medidas para reduzir o risco de suicídio dos pacientes em acompanhamento no ambulatório do hospital. Qualificando os profissionais de saúde para tomada de decisão sobre a conduta a ser adotada, com base em evidências científicas e recomendações de órgãos oficiais. Entretanto, observou-se a necessidade de divulgação constante do Protocolo e de treinamentos sobre a temática.

Palavras-chave: Ambulatório, Protocolo, Suicídio.

REFERÊNCIAS

OMS. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS, 2015.

SAMPAIO, G. M.; BELLEMO, A. I. S. Suicídio de idosos: uma problemática desafiadora. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 3, p. e15605, 8 mar. 2024.

SANTOS, M. C. L. et al. Suicide in the elderly: an epidemiologic study. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, p. e03694, 2021.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 443

Totem 6 · 14:30 às 14:45

GRUPO DE CESSAÇÃO DE TABAGISMO: EXPERIÊNCIA EM UMA POLICLINICA DE REFERENCIA DO DISTRITO SANITÁRIO II

Autor(a) principal **ISLA DANIELA DA SILVA PINTO**
PREFEITURA DO RECIFE

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tabagismo é o ato de consumir cigarros ou outros produtos que contenham nicotina, substância presente no tabaco, é uma condição que ameaça a vida, entretanto, de natureza evitável. Diante desse contexto, na década de 1980, o Ministério da Saúde (MS) em ação conjunta com Instituto Nacional do Câncer (INCA), implementou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)(Brasil, 2019).**OBJETIVOS:** Descrever o processo de implantação do programa de cessação de tabagismo na policlínica. RELATO: Trata-se de relato de experiência vivenciado por uma enfermeira coordenadora de um grupo de cessação ao tabagismo. Os grupos ocorreram em uma policlínica de um Distrito Sanitário, em Recife-Pernambuco, durante o período de abril de 2023 a outubro de 2024. Para participar do grupo os usuários interessados colocam o nome em uma lista e aguardam ser chamados. É feita uma anamnese com os usuários antes de iniciar o grupo, utilizando a ficha do INCA, e avaliado o grau de dependência de nicotina. O grupo é conduzido por uma enfermeira e uma equipe multiprofissional, o mesmo tem duração de uma hora e ocorre de acordo com um cronograma, no período referido foi concluído um grupo que contou com 10 usuários que teve início em abril de 2023 e término em abril de 2024 e está em andamento outro grupo com 15 usuários que iniciou em abril de 2024 e se encerra em abril de 2025. **RESULTADOS:** O primeiro grupo iniciou com 10 usuários tendo 2 desistências houve uma taxa de cessação de tabagismo e redução da dependência de nicotina de 50%, no segundo grupo iniciou com 15 usuários e até o momento não teve nenhuma desistência sendo até a taxa de cessação esta 53 %, o que mostra o sucesso do grupo. **CONCLUSÃO:**A experiência vivenciada na implantação evidenciou os desafios e as conquistas relacionadas à interrupção do hábito de fumar entre os participantes. Apesar das dificuldades encontradas, como a falta de profissionais para prescrição de medicamentos, o apoio limitado da equipe multiprofissional e a reforma da unidade, o grupo de cessação obteve resultados significativos, com uma taxa de sucesso na redução da dependência à nicotina, conforme mensurado pelo teste de Fagerström.Os resultados demonstram o impacto positivo do programa sobre a saúde dos usuários e destacam a importância de iniciativas contínuas e bem estruturadas de cessação do tabagismo para a promoção da saúde pública. Reforça-se a necessidade de investimentos em políticas de controle do tabaco, de suporte multiprofissional e de melhorias estruturais para garantir a sustentabilidade e o êxito dessas ações.

Palavras-chave: Dependência de Nicotina, Programa de Controle do Tabagismo, Ação Terapêutica

REFERÊNCIAS

BORGES, Luciana Correia; MENEZES, Henrique Zeferino de; SOUZA, Ielbo Marcus Lobo de. Dilemas na implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, e00136919, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria Conjunta n°10, 16 abril de 2020. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, edição 78, p. 214, 24 abr. 2020. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-10-de-16-de-abril-de-2020-253756566. Acesso em: 30 set. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 445

Totem 5 · 13:30 às 13:45

IMPACTO DA GESTÃO DO LEITE HUMANO PASTEURIZADO NA INCIDÊNCIA DE ENTEROCOLITE NECROSANTE EM PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO

Autor(a) principal **Macêdo, Derberson (IMIP)**
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Enterocolite Necrosante (ECN) é uma complicação grave que afeta recém-nascidos prematuros de muito baixo peso. O leite materno, tanto na forma ordenhada quanto pasteurizada, desempenha papel crucial na prevenção da ECN, devido às suas propriedades imunológicas e nutricionais (MACTIER et al., 2021). No entanto, barreiras logísticas, como a escassez de estoque e dificuldades na gestão do leite humano pasteurizado (LHP), limitam seu acesso nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Embora a presença do nutricionista não seja exigida nas equipes mínimas das UTINs no Brasil (BRASIL, 2010), sua atuação se mostra essencial. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da introdução do nutricionista e das medidas de gestão adotadas em uma UTIN, correlacionando essas mudanças com a disponibilidade de LHP e a incidência de ECN ao longo dos anos. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e longitudinal, utilizando dados de registros administrativos e públicos referentes ao período de 2018 a 2023, obtidos do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Foram coletados dados administrativos e públicos sobre a disponibilidade de LHP na instituição e a incidência de ECN respectivamente, obtidos por meio de registros do departamento de nutrição e da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais. Desde 2019, a UTIN do IMIP incorporou um nutricionista à equipe para melhorar a assistência nutricional e otimizar a gestão do LHP. Uma das principais medidas adotadas foi o monitoramento de estoque e o estabelecimento de critérios ajustáveis de prioridade para atender aos pacientes mais vulneráveis. **RESULTADOS:** Foram analisados 2.191 dias de registros relativos à disponibilidade de LHP entre 2018 e 2023. Em 2018, houve 126 dias sem LHP, representando 35% do total de dias analisados. Em 2019, com a introdução do nutricionista, essa porcentagem caiu para 16% (59 dias sem LHP). Nos anos subsequentes, a melhoria na disponibilidade de LHP foi progressiva e em 2023, a UTIN do IMIP não registrou nenhum dia sem LHP. Quanto à incidência de ECN, a taxa apresentada em 2018 era de 7,8% e apresentou uma redução contínua nos anos seguintes, atingindo 2,1% em 2023. Foi encontrada uma correlação altamente significativa entre a falta de LHP e a incidência de ECN ($r=1,0$; $p<0,0001$). Essa correlação sugere que a melhoria na gestão do LHP teve um impacto direto na redução da incidência de ECN, com a diminuição dos dias sem LHP estando associada à menor ocorrência de casos dessa complicação. **CONCLUSÃO:** A redução da incidência de ECN ao longo dos anos evidencia uma correlação direta entre a intervenção nutricional e a gestão eficaz dos recursos, impactando positivamente o prognóstico de prematuros de muito baixo peso. Além disso, a diminuição dessa incidência provavelmente gerou um efeito financeiro positivo, considerando que a ECN está fortemente associada a elevados custos de internação e tratamentos prolongados.

Palavras-chave: Nutrição Neonatal, Leite Humano e Enterocolite Necrosante

REFERÊNCIAS

BOGINI, G. et al. Enterocolite Necrosante em prematuros: desafios e avanços. Revista de Pediatria, v. 25, n. 3, p. 123-130, 2020.

MACTIER, H. et al. Benefícios do leite materno na prevenção de ECN. Journal of Neonatal Care, v. 15, n. 2, p. 45-52, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Estabelece diretrizes para a assistência nutricional em unidades neonatais. Diário Oficial da União, Brasília, 24 fev. 2010. Seção 1, p. 20.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 456

Totem 7 · 14:45 às 15:00

AUMENTO NO NÚMERO DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO RESPONDIDAS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL METROPOLITANO MIGUEL ARRAES

Autor(a) principal **Jaqueline Marília da Silva**
Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes

RESUMO

No contexto hospitalar, a coleta de feedback dos pacientes é crucial para melhorar a qualidade dos serviços prestados. Entretanto, muitos hospitais enfrentam dificuldades para obter um número significativo de respostas em pesquisas de satisfação. Este estudo analisa o impacto da implementação de um fluxo de trabalho específico, no qual a assistente administrativo da ouvidoria aplica pesquisas de satisfação na emergência três vezes por semana, aumentando o número de respostas e registros de manifestações. Além disso, a importância da humanização e da comunicação eficaz no ambiente hospitalar é destacada como elemento central para promover a participação ativa dos pacientes e a melhoria dos serviços prestados.A estratégia consistiu na presença regular de uma assistente administrativa na emergência, realizando pesquisas de satisfação três vezes por semana. Os dados coletados foram analisados qualitativa e quantitativamente, comparando opiniões e registros antes e depois da implementação, com foco na percepção dos pacientes sobre o atendimento.Com base nos dados obtidos em dezembro de 2023, o número de pesquisas aplicadas foi de apenas 75. Este padrão se manteve nos meses subsequentes, com 103, 77 e 60 pesquisas aplicadas em fevereiro, março e abril, respectivamente, antes da implementação do novo fluxo. Após a introdução da nova estratégia, os números aumentaram significativamente, alcançando 160, 140, 144 e 141 pesquisas aplicadas em julho, agosto, setembro e outubro de 2024, respectivamente. Este aumento representa um incremento de até 167% em relação aos meses anteriores. Paralelamente, os registros de manifestações também apresentaram crescimento, com mais pacientes se sentindo encorajados a compartilhar suas experiências sobre o atendimento recebido. A eficácia da estratégia implementada reflete a importância da comunicação eficaz no ambiente hospitalar, como enfatizado por Oliveira, Collet e Viera (2006), que destacam a comunicação como elemento essencial para criar um ambiente humanizado. Além disso, os dados sugerem que a maior proximidade entre os profissionais e os pacientes fortaleceu a percepção de acolhimento e compromisso da instituição, elementos fundamentais para engajar os usuários.A implementação do fluxo de trabalho, com a aplicação regular de pesquisas de satisfação pelo assistente administrativo na emergência, foi uma estratégia eficaz para aumentar o número de respostas das pesquisas e o registro de manifestações. Esta prática não apenas aprimorou os processos de coleta de feedback, mas também fortaleceu a percepção de acolhimento e o compromisso institucional com a qualidade do atendimento. Os resultados evidenciam o impacto positivo de ações proativas no ambiente hospitalar, sendo recomendada a replicação da estratégia em outras unidades para maximizar os benefícios observados. Palavras-chave Pesquisas de Satisfação, Emergência, Ouvidoria, Qualidade do Atendimento, Feedback dos Pacientes

Palavras-chave: Pesquisas de Satisfação, Emergência, Ouvidoria, Qualidade do Atendimento, Feedback dos Pacientes

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, BRG; COLET, N.; VIERA, CS A humanização na assistência à saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem , v. 2, pág. 277-284, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br / j / rlae /a / dvLXxtBqr9dNQzjN8HWR3cg/ . Acesso em: 29 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 473

Totem 4 · 13:30 às 13:45

IMPACTOS FARMACOECONÔMICOS E CLÍNICOS DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS NO HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA

Autor(a) principal **Santos, Cleidson Barbosa dos**
HOSPITAL METROPOLITANO SUL DOM HÉLDER CÂMARA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A resistência microbiana (RM) está entre as dez maiores ameaças de saúde pública mundial da atualidade, tem gerado uma série de consequências negativas para a população: prolongamento do tempo de internação, aumento dos custos com o tratamento farmacoterapêutico, inefetividade de tratamentos e elevação da taxa de mortalidade. Nesse contexto, em setembro de 2024 foi implementado o programa de gerenciamento de antimicrobianos (PGA), comumente denominado em inglês "Antimicrobial Stewardship Program" no Hospital Dom Hélder Câmara, o PGA é fundamental para monitorar e otimizar o uso de antibióticos, promover mudança de comportamento nas práticas de prescrição e dispensação, diminuir o risco de efeitos adversos, promover o custo-benefício da terapia e combater a disseminação da RM. O acompanhamento é feito através de planilha com os antibióticos prescritos, monitoramento de exames laboratoriais e microbiológicos e auditorias de tratamentos pelo farmacêutico clínico e o médico infectologista da instituição. Logo, este trabalho tem o objetivo de analisar os resultados obtidos, dois meses após a implementação do PGA no hospital. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa. Foram compilados os dados das intervenções farmacêuticas com antibióticos na instituição, realizadas pelo serviço de farmácia clínica, em conjunto com o médico infectologista, entre setembro de 2024 a outubro de 2024 (2 meses), através dos registros na plataforma NoHarm.ai. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel®, considerando os indicadores clínicos (categorizados em 4 tipos de intervenção) e econômicos, considerando o valor do medicamento e insumos necessários à sua utilização (redução de custos geradas a partir das intervenções de substituição e suspensão de medicamentos). **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram realizadas 226 intervenções aceitas, dentre elas: suspensão por tempo de tratamento, ajuste de dose por função renal e hepática, sobredose e duplicidade. Foi estimada uma farmacoeconomia de R$ 60.045,07 com as intervenções realizadas no intervalo avaliado, sendo R$ 45.866,72 provenientes das intervenções de suspensão e R$ 14.178,35 das intervenções de substituição na farmacoterapia. **CONCLUSÃO:** A implantação do programa de Stewardship mostrou-se como uma importante ferramenta no gerenciamento do uso de antimicrobianos e no combate a disseminação de microrganismos, trazendo melhores resultados clínicos aos pacientes, bem como economia financeira para a instituição.

Palavras-chave: Farmacoeconomia; Gestão de antimicrobianos; Resistência microbiana a medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/DiretrizGerenciamentoAntimicrobianosANVISA2023FINAL.pdf. Acesso em: 27 nov. 2024.

FRANCO, J. M. P. L. et al. O papel do farmacêutico frente à resistência bacteriana ocasionada pelo uso irracional de antimicrobianos. Rev. Semana Acadêmica. Fortaleza, v. 1, n. 72, p. 1-17, 2015.

FIUZA, I. S. et al. GERENCIAMENTO DE ANTIBACTERIANOS COM APOIO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: ATUAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO. Rev. Atena Editora. cap. 15, p. 185-199, 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 474

Totem 6 · 15:00 às 15:15

O IMPACTO DO PROGRAMA DE GLAUCOMA: MONITORAMENTO, COMUNICAÇÃO E ENTREGA DE COLÍRIOS NA UPAE CARUARU

Autor(a) principal **Raquel Brito de Almeida Couto**
UPAE Caruaru

RESUMO

INTRODUÇÃO: O glaucoma é uma neuropatia óptica progressiva, onde a estratégia de tratamento é a redução da pressão intraocular. Se for iniciada no momento apropriado, a cegueira pode ser prevenida na maioria dos pacientes. Todavia, a adesão ao tratamento é fundamental para controlar a progressão do glaucoma, e a administração regular de colírios, que são comumente prescritos para reduzir a pressão ocular, desempenha um papel crucial no manejo da doença. Nesse contexto, o projeto de glaucoma, ou seja, de monitoramento, comunicação e entrega de colírios, apoiado pela farmácia clínica, tem se mostrado uma intervenção eficaz para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento, promover o controle adequado da doença e, consequentemente, aumentar a satisfação dos usuários. Este trabalho objetiva analisar como essa abordagem tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com glaucoma, considerando a atuação da farmácia clínica na intervenção e operação do processo. **METODOLOGIA:** O programa de glaucoma foi instituído na UPAE Caruaru em setembro de 2019, com o objetivo de acompanhar os usuários com diagnóstico de glaucoma, garantindo que recebam insumos necessários e cuidados adequados e contínuos, dentro de um sistema de saúde eficiente e organizado. Para tanto, fez-se necessário elencar critérios claros para o acesso ao serviço de atendimento especializado para pacientes diagnosticados com glaucoma com a devida inserção no programa em questão. Através deste programa, conseguimos realizar o monitoramento contínuo do uso dos colírios através das consultas regulares/mensais, onde se verifica se os pacientes estão seguindo corretamente o regime terapêutico. O acompanhamento ajuda a identificar qualquer falha no tratamento, como o esquecimento de doses ou o uso inadequado do medicamento, permitindo intervenções precoces. **RESULTADOS:** O sucesso do programa de glaucoma é notório e tem se refletido na satisfação dos pacientes com o tratamento na UPAE Caruaru, sendo possível observar diversos fatores que evidenciam tais fatos, como o crescimento de 42% do programa nos dez primeiros meses do ano de 2024; a taxa de adesão mensal acima de 90%, resultando em menos complicações relacionadas ao glaucoma; e a melhoria da qualidade de vida dos usuários. **CONCLUSÃO:** O projeto de monitoramento, comunicação e entrega de colírios tem desempenhado um papel crucial na melhoria da adesão ao tratamento de pacientes com glaucoma, impactando positivamente sua satisfação. Através de um acompanhamento regular do uso dos medicamentos, a comunicação direta com os pacientes e a entrega eficiente dos colírios, tem sido possível garantir que os pacientes recebam o tratamento necessário de maneira contínua e sem interrupções. Esse modelo de assistência, que envolve a farmácia clínica, tem permitido uma abordagem personalizada, com o monitoramento constante da eficácia do tratamento e o ajuste das doses, quando necessário.

Palavras-chave: Farmácia clínica; Glaucoma; Adesão ao tratamento; Monitoramento; Satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS

REMONDI FA, Cabrera MA, Souza RK. Não adesão ao tratamento medicamentoso contínuo: prevalência e determinantes em adultos de 40 anos e mais. Non-adherence to continuous treatment and associated factors: prevalence and determinants. Cad Saúde Pública. 2014; 30(1): 126-36

DE CASTRO AN, Mesquita WA. Não-adesão à terapêutica medicamentosa do glaucoma. Arq Bras Oftalmol. 2008;71(2): 207-14.

SILVA LR, Paula JS, Rocha EM, Rodrigues ML. Fatores relacionados à fidelidade ao tratamento do glaucoma: opiniões de pacientes de um hospital universitário. Arq Bras Oftalmol. 2010; 73(2): 116-9.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 475
Totem 6 · 15:30 às 15:45

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NO ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR

Autor(a) principal **Aryana Almeida Tenorio do Nascimento**
UPAE Caruaru

RESUMO

INTRODUÇÃO: O atendimento multidisciplinar em crianças portadoras de síndromes neurológicas se faz importante para desenvolver e promover cuidados integrados e humanizados. Este projeto tem como proposta a inclusão de profissionais de psicologia no processo de atendimento em conjunto com a fonoaudióloga, fisioterapeuta infantil e terapeuta ocupacional, levando em consideração não apenas o desenvolvimento da criança, mas também o acolhimento emocional aos cuidadores. O psicólogo tem como objetivo em sua atuação oferecer suporte psicológico, escuta ativa e estratégias para reduzir medos e ansiedades dos cuidadores, além de incentivar o autocuidado e fortalecer a rede de apoio. **METODOLOGIA:** O projeto está sendo desenvolvido na UPAE Caruaru (Unidade Pernambucana de Atenção Especializada) com triagens multidisciplinares em reuniões para discussão de casos clínicos onde os profissionais buscam identificar as necessidades das crianças e dos seus familiares. No ato do atendimento, o psicólogo atua junto à fonoaudióloga, fisioterapeuta infantil e terapeuta ocupacional, oferecendo suporte emocional, escuta ativa e acolhimento psicológico com o intuito de reduzir os medos e angustias enfrentados pelos cuidadores no cuidado de suas crianças, além de incentivar práticas de autocuidado. O projeto também conta com ações educativas como rodas de conversa para orientações abordando temas relacionados a adesão ao tratamento de si e da criança, manejo emocional e fortalecimento da rede de apoio. Será feito avaliação contínua dos impactos psicológicos nos cuidadores para ajustar intervenções e garantir um cuidado humanizado e integrado. **RESULTADOS:** Os resultados vêm acontecendo de forma positiva, uma vez que possibilita o apoio, acolhimento e atenção a mães/familiares de crianças portadoras de síndromes neurológicas. Vale ressaltar que estão sendo avaliados os possíveis sofrimentos emocionais diante da dificuldade em lidar com a realidade do diagnóstico. Existe uma fantasia por parte dos pais/familiares da criança “ideal”, que podemos nomear como típicas e uma frustração ao se depararem com a criança real/atípicas. Nesse sentido, o apoio psicológico vem corroborando para a elaboração dessa criança real, fazendo com que os familiares possam enxergar possibilidades de existência a pesar de suas limitações. Também houve melhora na adesão do tratamento e no manejo da prática da equipe multidisciplinar, visto que estes sentiam falta de apoio quando se tratavam de questões emocionais trazidas pela família da criança. Outro aspecto importante foi à integração da equipe, favorecendo a troca de informações, técnicas e novos questionamentos que contribuem para uma melhor condução do caso. **CONCLUSÃO:** O apoio psicológico promove melhoria no bem-estar mental da mãe/familiares para saberem lidar com o diagnóstico/condição da criança, além de desenvolver práticas de autocuidado e manter a resiliência e estratégias de enfrentamento para a promoção de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Psicologia; acolhimento emocional; multidisciplinaridade; práticas em saúde; síndromes neurológicas; famílias.

REFERÊNCIAS

CERQUIRA, Ana. Interdisciplinaridade e psicologia na área da saúde. Universidade Estadual Paulista – Batucatu. (1994).

SOUSA, José. Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infanti. Universidade Católica Dom Bosco – Campo Grande, MS. Psicologia Ciência e Profissão, 2004, 24 (2), 24-31.

Siqueira, Manuela de Albuquerque Rocha; Lucas Bloc, Lucas; Moreira, Virginia.

A família na psicoterapia infantil: Uma revisão integrativa das abordagens humanistas e fenomenológicas. Psic. Clin., Rio de Janeiro, vol. 32, n. 3, p. 599 – 617, set-dez/2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 490

Totem 7 · 14:00 às 14:15

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM FUNCIONÁRIAS ACIMA DE 40 ANOS NA UPAE GARANHUNS

Autor(a) principal **LAILA GABRIELA BRASIL MARQUES**
UPAE GARANHUNS

RESUMO

INTRODUÇÃO: Na detecção precoce do câncer de mama, as estratégias utilizadas na rede de Sistema Único de Saúde são ações de diagnóstico precoce e rastreamento, a primeira condiz com abordagem a pessoas com sinais e/ou sintomas iniciais da doença e a segunda com aplicação de teste ou exames numa população sem sinais e sintomas, ambos tem como objetivo de identificar alterações sugestivas de câncer e encaminhar as mulheres com resultados anormais para investigação diagnóstica. Com objetivo em realizar campanha de conscientização a respeito do tema e cuidado às funcionárias, a rede FGH apoiada pela coordenação da UPAE Garanhuns Lançou uma campanha no mês de outubro intitulado: "Um Toque de Esperança", com a principal finalidade em realizar exames de rastreamento (mamografia) em funcionárias mulheres acima de 40 anos e promover atividades lúdicas de conscientização e também de autocuidado. METODOLOGIA A campanha Um Toque de Esperança teve seu início na UPAE Garanhuns em outubro de 2024 com a disponibilização de vagas para agendamento para o exame mamografia à todas funcionárias celetistas e terceirizadas da unidade acima de 40 anos, que totalizaram em 24 participantes. Esses agendamentos foram realizados através de convite formalizado por uma equipe multidisciplinar denominado de "Embaixadoras da Força Rosa" quem teve como principal intuito engajar à equipe e formalizar uma rede de apoio institucional. Além da realização dos exames, nas estruturas físicas da unidade semanalmente foram realizadas atividades em alusão ao tema, através de palestras, rodas de conversas, folders informativos fixados em pontos estratégicos (ex: espelhos de banheiros) e também atividades com práticas do autocuidado e reflexão, disponibilizando momentos de massagens relaxantes, ventosaterapia e um painel interativo com depoimentos de pacientes e funcionários. RESULTADO A adesão das funcionárias entre celetistas e terceirizadas para realização do exames de rastreamento mamografia e que não ainda não tinha realizado este ano foi de 100%. E neste exame de rastreamento uma (01) amostra teve achado suspeito e após a realização complementar do exames de imagem (ultrassonografia) foi classificado como BI-RADS 04, a funcionária seguiu para avaliação diagnóstica como a médica especialista da unidade e atualmente está em aguardo do resultado do laudo após a realização biópsia através do exame Core Biopsy que também foi realizado na unidade. CONCLUSÃO A população a cada ano vem aderindo cada vez mais as ações de campanhas e estratégias adotadas pela rede SUS para a detecção do câncer de mama, fato este que tem como resultado um diagnóstico mais rápido e uma melhora no quadro de morb-mortalidade no país. Na UPAE Garanhuns no 2022 em ação similar a esta foi possível identificar precocemente numa funcionária o câncer de mama e este ato tornou-se um fato primordial nosso de cuidar de que cuidam, levando aos nossos funcionários acesso à saúde com mais eficiência e qualidade.

Palavras-chave: Câncer de mama, Detecção Precoce, Diagnóstico Precoce, Rastreamento e Mamografia.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer Acesso em: 29. nov. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil Acesso em: 29 nov. 2024

MIGOWSKI, A. et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. I – Métodos de elaboração. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. e00116317, 2018a. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000600501&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 29 nov. 2024.

Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil [monografia na Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. [citado 2006 Jun 26]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2006/. Acesso em: 29 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

MIGOWSKI, A. et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III – Desafios à implementação. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n.6, p. e00046317, 2018c. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00046317.pdf. Acesso em: 29 nov. 2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO ASSISTÊNCIA · TRABALHO Nº 495

Totem 6 · 15:15 às 15:30

FARMÁCIA DO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA POLICLÍNICA AGAMENON MAGALHÃES EM EVIDÊNCIA: COMO SE DEU A REESTRUTURAÇÃO?

Autor(a) principal **Thaís Ribeiro de Moura**
Prefeitura da Cidade do Recife - Policlínica Agamenon Magalhães.

RESUMO

Introdução: a Policlínica Agamenon Magalhães (PAM), localizada em Afogados, Recife, realizou cerca de 79.000 atendimentos entre janeiro e setembro de 2024, destacando-se como um serviço vital de saúde. A Farmácia do Serviço de Pronto Atendimento (SPA) enfrentava problemas estruturais e de processos, comprometendo a segurança do paciente. Em resposta, mudanças significativas foram implementadas, conforme a Resolução RDC nº 36/2013, com o objetivo de otimizar o atendimento e promover o bem-estar geral. Objetivou-se documentar a reestruturação da Farmácia do SPA da PAM, destacando intervenções realizadas e resultados obtidos. Metodologia: o processo iniciou em 2022, com a participação de farmacêuticos e auxiliares de farmácia. As principais ações incluíram: reorganização da estrutura física: remoção de móveis desnecessários e substituição de estantes antigas, otimizando o espaço e melhorando a organização; segregação e Identificação de Medicamentos de Alta Vigilância: medicamentos perigosos foram segregados, com armazenamento específico e etiquetas vermelhas, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde. A equipe recebeu treinamento para garantir a segurança no armazenamento e dispensação, implementando sistema de dupla checagem. Fracionamento de medicamentos: implementação do fracionamento de medicamentos para promover o uso racional, utilizando seladora térmica e papel grau cirúrgico. Etiquetagem de cestos e bins: todos os móveis foram etiquetados, eliminando embalagens atrativas para roedores e insetos, e padronizando a organização. Abastecimento dos setores: introdução de um sistema de cotas para distribuição racional de medicamentos, reduzindo erros de medicação e desvios de estoque. Desde outubro de 2024, passou-se a adotar a distribuição individualizada, onde cada prescrição é atendida pela farmácia e entregue à enfermagem, organizada por leito. Resultados: a reestruturação enfrentou resistência inicial de algumas equipes. No entanto, os resultados foram positivos, com melhorias como a disposição adequada dos medicamentos e etiquetas padronizadas, facilitando o acesso e reduzindo os erros de dispensação. Houve também um aumento na agilidade no atendimento e a implantação de cotas e medicamentos fracionados resultou na diminuição do desperdício e desvios. Essas mudanças promoveram maior segurança aos pacientes e, a longo prazo, espera-se um aumento na sua satisfação e a implementação de indicadores de gestão e qualidade. Conclusão: o processo representou um avanço importante na qualidade do atendimento. A melhoria na organização, a padronização dos processos e a racionalização do uso de insumos contribuiu para a segurança do paciente e a eficiência do atendimento. O engajamento da equipe foi essencial para o sucesso da mudança e os resultados demonstram que uma gestão eficiente, aliada a um ambiente colaborativo, pode melhorar os processos e reduzir riscos, consolidando a PAM como um serviço de saúde mais seguro e confiável.

Palavras-chave: Reestruturação; Farmácia; Medicamentos; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM nº 529, de 1 de abril de 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.. Acesso em: 15 ago. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: ANVISA, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 julho, 2013. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2979365/%283%29RDC_36_2015_COMP. pdf/6a839fe1-0721-4af6-82a8-0b2e60f7583c. Acesso em: 15 Ago. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 3

Totem 8 · 15:45 às 16:00

IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **FRAGOSO, GABRIELE**
REAL HOSPITAL PORTUGUÊS

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cirurgia cardíaca é um procedimento complexo que requer cuidados intensivos desde o período pré-operatório até a reabilitação no período pós alta hospitalar (Bojar, 2005 ; Arq. Bras. Cardiol, 2004). A navegação de enfermagem desempenha um papel crucial nesse contexto, fornecendo um planejamento terapêutico de cuidados especializados, educação continuada, monitoramento contínuo e intervenções direcionadas para promover uma melhor recuperação e qualidade de vida para esses pacientes (Gioia et al. 2020). Neste contexto o objetivo desse estudo é descrever a trajetória da implementação de programa de navegação de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência realizado em um centro de referência em cirurgia cardíaca de Pernambuco. Foram incluídos no estudo pacientes com idade superior a 15 anos, submetidos a realização de cirurgia cardíaca por esternotomia. **RESULTADOS:** O processo de implementação da navegação ocorreu em quatro etapas: a primeira etapa iniciou com o planejamento e construção da linha de cuidados da cirurgia cardíaca, a segunda etapa envolveu o acompanhamento e realização de visitas pré e pós operatórias de todos os pacientes submetidos a cirúrgica cardíaca na instituição , na terceira etapa foi implementado o acompanhamento pós alta por contato fonado para avaliação de indicadores de desfecho dos pacientes e a última etapa consistiu na elaboração da politica de navegação cardiológica assim como os indicadores a serem gerenciados pela instituição. Após a implementação da linha de cuidados da cirúrgica cardíaca , obteve-se uma redução nas taxas de infecção relacionada a assistência, redução nas taxas de readmissão hospitalar e fortalecimento do elo dos pacientes com as equipes cirúrgicas . **CONCLUSÃO:** A implementação de um Programa de Navegação para pacientes que irão se submeter a cirurgia cardíaca exige empenho e comprometimento institucional onde é possível proporcionar um cuidado direcionado visando as necessidades individualizadas de cada paciente com foco no empoderamento e autonomia dos indivíduos no seu processo de cuidado, tendo o enfermeiro como protagonista da gestão e efetivação do processo.

Palavras-chave: Enfermeiros; Navegação de pacientes ; Cirurgia Cardíaca; Cardiologia.

REFERÊNCIAS

Diretrizes da cirúrgia de revascularização miocárdica valvopatias e doenças da aorta, Arq. Bras. Cardiol. 82 (suppl 5),2004.

Bojar RM. Manual of Perioperative Care in Cardiac Surgery. 4 ed. Malden Mass.: Backwell Pub. 2005.

Manual de Navegação de Pacientes: Experiência Brasil, Secretaria de estado e saúde do Rio de Janeiro,2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 15

Totem 9 · 15:30 às 15:45

USO DE FERRAMENTAS EDUCATIVAS INTERATIVAS PARA COMPREENSÃO CRÍTICA DA OXIGENOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autor(a) principal **Karen Mirelly do Nascimento Pessôa**
Hospital Alfa - Boa Viagem

RESUMO

Introdução: A oxigenoterapia é uma intervenção comum em cuidados paliativos, especialmente para pacientes com doenças pulmonares avançadas, que convivem, por vezes, com a evolução de sintomas como dispneia e desconforto respiratório. Contudo, seu uso em pacientes não hipoxêmicos ainda gera controvérsias e dúvidas entre profissionais da saúde, devido à falta de evidências robustas que sustentem seus benefícios em determinados casos. Neste sentido, o estudo pretende relatar uma experiência educacional interativa que empregou a oxigenoterapia como tema central, utilizando uma roleta de "mitos e verdades" para abordar conceitos claros, corrigir percepções equivocadas e promover uma compreensão crítica entre os participantes. Metodologia: Relato de experiência de uma apresentação que ocorreu no mês de novembro de 2024 no posto de enfermagem da enfermaria do primeiro andar do Hospital Alfa, como parte das atividades de ensino promovidas pela equipe Multiprofissional do serviço. Neste dia foram abordados os princípios e critérios para o uso adequado da oxigenoterapia em cuidados paliativos, incluindo seus riscos e benefícios. Durante a exposição em PowerPoint os participantes puderam discutir sobre tópicos essenciais, como a eficácia do oxigênio para pacientes com e sem hipoxemia, os possíveis efeitos adversos do seu uso prolongado (como ressecamento nasal e risco de sangramento), e os custos associados ao seu uso contínuo em ambiente hospitalar e domiciliar. Além disso, enfatizou-se o uso de técnicas farmacológicas e não farmacológicas para o controle da dispneia. Ao final da apresentação, visando sanar as possíveis dúvidas ainda presentes e sedimentar o que foi aprendido, foi utilizado uma roleta, de confecção própria com material reciclável, abordando os "mitos e verdades" sobre o assunto, ao girar a roleta o número sorteado direcionava para uma afirmativa, a qual seria lida e discutida pelo grupo. Resultados: Esse tipo de abordagem com base em metodologia ativa para educação continuada aos profissionais de saúde mostrou-se uma ferramenta criativa e eficaz para o ensino e revisão de conceitos, onde foi possível perceber um maior envolvimento dos profissionais participantes, que diariamente precisam também lidar com a rotina agitada de um ambiente de enfermaria hospitalar, o que facilitou a troca de ideias de maneira dinâmica e prática em um posto de enfermagem. Conclusão: Essa metodologia educacional apresentou potencial para aumentar a segurança e a efetividade das práticas clínicas em cuidados paliativos, incentivando os profissionais a tomarem decisões mais embasadas e centradas no paciente, levando em conta o conforto e a qualidade de vida, além de ser uma forma didática de aprendizado em saúde.

Palavras-chave: oxigenoterapia, cuidados paliativos, dispneia, educação em saúde.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, Ellen Pierre de; MEDEIROS, Pedro. Palliative care in pulmonary medicine. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 46, n. 03, 2020. e20190280. Epub 06 jul. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20190280. Acesso em: 10 nov. 2024. ISSN 1806-3756.

CAMPBELL, M. L.; YARANDI, H.; DOVE-MEDOWS, E. Oxygen is nonbeneficial for most patients who are near death. Journal of Pain and Symptom Management, v. 45, n. 3, p. 517-523,

2013.
Disponível
em:
https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2012.02.012. Acesso em: 11 nov. 2024.
QUINN-LEE, L.; WEGGEL, J.; MOCH, S. D. Use of oxygen at the end of life:
attitudes, beliefs, and practices in Wisconsin. WMJ: Official Publication of the
State Medical Society of Wisconsin, v. 117, n. 1, p. 7-12, 2018.
CASTILHO, R. K.; DA SILVA, V. C. S. Manual de Cuidados Paliativos ANCP:
Ampliado e atualizado. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021. p. 17-22.

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 45

Totem 8 · 15:15 às 15:30

PERSPECTIVAS ACERCA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE INTEGRAL DA PESSOA IDOSA NA CATEGORIA DE SERVIÇO SOCIAL

Autor(a) principal **Bruna Kaliny Sena Benigno**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

Introdução: A população idosa é a que mais cresce no país (BRASIL, 2023), por isso, é de suma importância a qualificação de profissionais para ofertar a melhor assistência para esse público em ascensão. De acordo com o "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde" (2009), compete ao assistente social "participar ativamente dos programas de residência, desenvolvendo ações de preceptoria, coordenação, assessoria ou tutoria, contribuindo para qualificação profissional da equipe de saúde e dos assistentes sociais [...]" (CFESS, p. 36, 2009). Segundo Guerra (2007), o profissional de Serviço Social não deve reduzir o fazer profissional apenas à dimensão técnico-operativa, por isso, é imprescindível a construção de profissionais que atuem numa perspectiva que considere também aspectos teórico metodológicos e ético-políticos. O que torna de suma importância a formação, a participação em residências, pesquisas, congressos, gestão de políticas, entre outros. Dessa forma, o presente relato de experiência tem como objetivo apresentar a construção da Residência Multiprofissional em Saúde Integral da Pessoa Idosa no Hospital Eduardo Campos, na categoria de Serviço Social. Metodologia: As tutorias do eixo específico de Serviço Social são ministradas pela tutora, preceptoras e convidados, o arcabouço teórico é constantemente revisado, além disso, conta com a participação da residente na construção. Esta turma é a primeira do programa e teve início em março de 2024, com quatro categorias profissionais (Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social) e finaliza no final de fevereiro de 2026. Resultados: A fim de garantir a participação completa da residente nas atividades do Serviço Social, a referida é uma participante ativa das articulações intra e extra hospitalares, esse estímulo da autonomia é fundamental para o fortalecimento profissional. Além disso, foram construídos artigos científicos, participação em congresso, atividades em grupos, tais como: o grupo de convivência Edusa Pereira, rodas de conversa com os acompanhantes das enfermarias, salas de espera no ambulatório, entre outros. Todo o processo vem sendo construído em conjunto com a residente, compreendendo seu protagonismo no processo e a importância de englobar suas experiências e visões nas tomadas de decisões. Conclusão: Com o passar dos meses, é possível identificar o amadurecimento das relações e a fluidez dos processos no que tange a residência, a adoção das metodologias ativas de ensino contribuem para que o residente seja um agente ativo no seu desenvolvimento prático-teórico, além disso, compreende-se que imprevistos acontecem e às vezes é necessário recalcular alguns planejamentos. Portanto, a construção de uma residência multiprofissional exige dedicação, comprometimento e muito estudo, sem a participação de todos os atores envolvidos, nada seria possível.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Serviço Social; Tutoria.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Censo 2022: número de idosos na população do país cresceu 57,4% em 12 anos. Disponível em: https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos. Acesso em: 22 out. 2024.

CFESS. Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Serviço Social, 2009. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Sau de_-_versao_preliminar.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade no trabalho do assistente social. 2007. Disponível em: http://www.uel.br/cesa/sersocial/pages/arquivos/GUERRA%20Yolanda.%20A%20instrumentalidade%20no%20trabalho%20do%20assistente%20social.pdf. Acesso em: 18 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 55

Totem 8 · 14:00 às 14:15

CAFÉ COM QUALIDADE: FORTALECENDO A EMPATIA E A CULTURA POSITIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Autor(a) principal **Lidianny Carvalho de Brito Mariano**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: O "Café com Qualidade" é um encontro mensal promovido pela área de Qualidade, com o intuito de reforçar a cultura positiva de segurança do paciente, por meio da apresentação e discussão dos eventos adversos ocorridos no mês anterior. O evento adota uma abordagem humanizada, buscando uma interação mais próxima entre os participantes, ainda incluem palestras, dinâmicas de grupo e simulações realísticas, além de premiação para as equipes que mais se destacam no reconhecimento de eventos adversos. Esse formato visa engajar os colaboradores e fomentar um ambiente de aprendizagem contínua e troca de experiências. **METODOLOGIA:** Iniciado em maio de 2024, o "Café com Qualidade" baseia-se na coleta, análise e apresentação dos eventos adversos comunicados à Gerência de Risco. A cada encontro, é realizada a premiação dos três setores que mais comunicaram eventos, como forma de reconhecer o empenho das equipes em promover uma cultura de segurança. Além disso, para estimular a reflexão e fortalecer o aprendizado, convidamos palestrantes especializados em segurança do paciente para abordagens temáticas. Durante o evento, são realizadas dinâmicas e simulações realísticas que incentivam a participação ativa de todos, promovendo um trabalho mais empático, colaborativo e humanizado entre as equipes. **RESULTADOS:** No primeiro mês de implementação do "Café com Qualidade", foram registrados 295 comunicados de eventos adversos. Após o início do evento, esse número aumentou para 594, representando um crescimento de 101%. Esse aumento expressivo reflete a importância do evento na promoção da comunicação entre as equipes e no fortalecimento da cultura de segurança. Além disso, foram estabelecidas competições internas entre os grupos de enfermagem e metas de comunicação de eventos adversos para a Farmácia, incentivando ainda mais a participação e o engajamento de todos. Relatos qualitativos indicaram que houve uma mudança significativa na percepção dos profissionais em relação à importância da humanização no cuidado ao paciente. A atividade também contribuiu para uma maior conscientização sobre as necessidades específicas dos pacientes, o que gerou um ambiente de cuidado mais sensível e atento às suas particularidades. O aumento do engajamento nas dinâmicas demonstra um aprimoramento no entendimento da importância da segurança do paciente por parte das equipes.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Indicadores de qualidade, Eventos Adversos, Humanização da assistência

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Práticas seguras na assistência: recomendações para enfermeiros. Brasília: Aben, 2022. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a avaliação de serviços de saúde. Brasília: MS, 2018. FERNANDES, L. R. et al. Eventos adversos em hospitais: análise de indicadores e ações de melhoria. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 2, p. 101-112, 2020. GONÇALVES, R. F. A importância da segurança do paciente em hospitais. *Jornal de Enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 45-50, 2021. OLIVEIRA, D. C. et al. Indicadores de qualidade na assistência de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 3, p. 620-626, 2019. SILVA, T. A.; PEREIRA, M. S. Modelos de gestão da qualidade na saúde. *Gestão da Qualidade em Saúde*, São Paulo: Ed. Aleph, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 58

Totem 10 - Misto · 15:15 às 15:30

ESTÍMULO A REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E PERDA DE PESO: IMPLANTAÇÃO DE PROJETO NUTRICIONAL AOS COLABORADORES EM UNIDADE DE SAÚDE NO RECIFE

Autor(a) principal **Camila Vilela da Silva Simões**
Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado (UPAE) - IBURA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A obesidade é um dos principais desafios de saúde pública na atualidade, impactando diversos aspectos da vida, incluindo no ambiente de trabalho (ZACHER et al., 2022). É caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal, associado a hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e fatores genéticos (MARTÍ et al., 2019). No contexto profissional, a obesidade não apenas compromete a saúde dos colaboradores, mas também pode interferir na produtividade e taxas de absenteísmo (JIMENEZ-MERIDA et al., 2023). Uma alimentação equilibrada pode contribuir para a manutenção do peso saudável. Contudo, a rotina laboral, caracterizada por longas jornadas, cobrança por resultados e acesso limitado a opções alimentares saudáveis, representa um desafio para a adoção de hábitos nutricionais adequados (BAlTER et al., 2024; MARTÍ et al., 2019). Visto os efeitos da obesidade no ambiente laboral, o objetivo do trabalho foi identificar os efeitos da implantação de projeto para perda de peso e a reeducação alimentar em colaboradores de uma unidade de saúde. **METODOLOGIA:** O projeto foi iniciado em outubro 2024, na Unidade de Atendimento Especializado do IBURA. Após recrutamento espontâneo, os colaboradores foram subdivididos em dois grupos, colaboradores com excesso de peso (grupo 1) e colaboradores eutróficos que apresentavam interesse na reeducação alimentar (grupo 2). Foram realizados atendimentos nutricionais individualizados ao grupo 1, sendo prescrito dieta hipocalórica. Para ambos os grupos, foram realizados desafios semanais para incentivo a mudanças de estilo de vida (MEV), na qual foram atribuídas pontuações de forma que gerasse uma competição positiva. Dentre as práticas incentivadas, foi estimulada a ingestão hídrica adequada (30-35ml/kg/dia), adequação do consumo de frutas (150g/dia) e a prática de exercícios físicos (mínimo 150min/semana). As recomendações trazidas foram baseadas nas diretrizes da Associação Brasileira de Obesidade (ABESO, 2022). **RESULTADOS:** O projeto teve adesão de 34% do total de funcionários da unidade, dos quais 93% são mulheres. Essa taxa de adesão apresentou valores semelhantes ao encontrado por MARTÍ et al. (2019), em que a maioria dos candidatos eram mulheres, atrelado ao maior empenho a saúde no sexo feminino. Foi observada adesão de 78,4% dos grupos 1 e 2 no desafio de ingestão hídrica adequada. A adequação do consumo de frutas foi considerável, uma vez que 92% dos candidatos participaram ativamente do desafio. Para o exercício físico, foi vista uma adesão de 37% dos colaboradores, superior ao estudo realizado por Nepper et al., (2021), que encontrou que 25% funcionários aderiram a prática de exercícios. **CONCLUSÃO:** A implantação do projeto promoveu melhores hábitos alimentares e inserção de atividade física em grande parte dos participantes. Além disso, o local de trabalho é considerado eficaz para fornecer intervenção alimentar orientada com base na proximidade dos profissionais de saúde com o funcionário.

Palavras-chave: Reeducação alimentar, Excesso de peso, Ambiente laboral, Mudança de estilo de vida.

REFERÊNCIAS

BÄLTER, Katarina et al. Sustainable Lifestyle Among Office Workers (the SOFIA Study): Protocol for a Cluster Randomized Controlled Trial. JMIR Research Protocols, v. 13, n. 1, p. e57777, 2024.

JIMENEZ-MERIDA, M. Rocio et al. Effectiveness of multicomponent interventions and physical activity in the workplace to reduce obesity: a systematic review and meta-analysis. In: Healthcare. MDPI, 2023. p. 1160.

MARTIN, Ismael San Mauro et al. Successful implementation of a Mediterranean weight loss program to prevent overweight and obesity in the workplace. Journal of Occupational and Environmental Medicine, v. 61, n. 8, p. e329-e332, 2019.

PEPE, R. B. et al. Posicionamento sobre o tratamento nutricional do sobrepeso e da obesidade: departamento de nutrição da Associação Brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica. ABESO, SP, 2022.

ZACHER, Hannes; VON HIPPEL, Courtney. Weight-based stereotype threat in the workplace: Consequences for employees with overweight or obesity. International Journal of Obesity, v. 46, n. 4, p. 767-773, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 156

Totem 8 · 15:00 às 15:15

A PRÁTICA INTERDISCIPLINAR NO GRUPO BOA NOITE COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ACOMPANHANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **Thiago Henrique dos Santos Gomes**
Hospital Alfa

RESUMO

Introdução- Objetivou-se neste estudo o desenvolvimento de práticas educativas com informações e orientações sobre a dinâmica e rotina da unidade durante o plantão noturno. Promovendo por sua vez o fortalecimento dos vínculos entre equipe e acompanhantes, proporcionando assim um ambiente hospitalar mais acolhedor e colaborativo.” A criação de um ambiente hospitalar acolhedor é fundamental, pois o cuidado humanizado não apenas melhora a experiência do paciente, mas também promove um espaço onde todos se sintam, seguros e respeitados (Figueiredo et al., 2018, p.5)”. Método - O Relato de experiência, consiste em uma análise descritiva das intervenções realizadas, nos setores de enfermaria localizados no 1° e 2° andar, no período de setembro de 2024 a outubro de 2024, ao qual ocorreram semanalmente através de roda de diálogo entre equipe e acompanhantes com o objetivo principal de aproximação e participação efetiva com esclarecimentos da rotina e atividades a serem realizadas durante plantão noturno. Empregou-se alguns dos instrumentos utilizados pelo Serviço Social para conhecer, de forma aproximativa e crítica, um recorte da dada realidade para aplicação da prática integrativa, entre eles, reunião com líderes de enfermagem com analista administrativo, com equipe da Assistência do plantão noturno e com equipe da Ouvidoria, para organização da dinâmica grupal. Resultados – No presente estudo, os relatos dos acompanhantes e equipe multidisciplinar comprovam a importância dos grupos, e para ratificar a efetividade, buscamos informação no setor da Ouvidoria, que nos traz confirmação através da pesquisa que é realizada com paciente e/ou familiar referente ao tempo de permanência que esteve na unidade de saúde. Observamos que no mês de agosto obteve-se um total de 07 reclamações referente a equipe multidisciplinar, no mês de setembro houveram 02 reclamações e no mês de outubro foi registrado apenas 1 queixa no sistema da Ouvidoria. Diante desse dado verifica-se a efetividade de acolhimento, escuta e participação efetiva dos familiares e/ou acompanhante no processo de cuidado junto com a equipe multidisciplinar. Conclusão- Assim, atuando de acordo com o que precede o Código de Ética do/a Assistente Social, que em seu Capítulo V, versa sobre os deveres na relação com a população usuária, onde aponta que se deve “contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os/as usuários/as, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados” (Brasil, 2021, p.29), observamos que o “Grupo Boa Noite” é um mecanismo interdisciplinar que auxilia na concretização de um ambiente hospitalar mais democrático e acolhedor, no compartilhamento de informações entre usuários do SUS e equipe assistencial, onde ambos podem expor suas demandas e dificuldades postas no cotidiano das referidas enfermarias, a satisfação com o serviço cresce junto a participação de todos.

Palavras-chave: Interdisciplinar, Educação em saúde, Serviço Social, Democratização de informações.

REFERÊNCIAS

Brasil. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. PEREIRA, A. M.; COSTA, L.R.; SANTOS, M.F. Educação em saúde: desafios e perspectivas. Cadernos de saúde Pública, v. 35, n.3, e00176018,2019. FIGUEIREDO, M. A.; OLIVEIRA, J. D.; SILVA, A. P. A importância do acompanhante na internação hospitalar: uma revisão da literatura. Revista de saúde Pública, v. 52, p. 1-10,2018.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 164

Totem 9 · 15:45 às 16:00

OFICINA EM ALUSÃO AO DIA MUNDIAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DO RECIFE

Autor(a) principal **Alessandra Anneliese da Silva Souza Medeiros**
Secretaria de Saúde do Recife

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é essencial para garantir assistência à saúde de qualidade, reduzir incidentes e prevenir danos. Nesse contexto, a educação permanente exerce um papel fundamental, pois promove a atualização contínua dos profissionais e fortalece a cultura de segurança ao criar ambientes de discussão e aprendizado com apoio, por exemplo, das metodologias ativas. Estas, por sua vez, são ferramentas que fomentam a participação e o engajamento dos profissionais, incentivando o desenvolvimento de soluções práticas para problemas cotidianos. Com base nas diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e o Dia Mundial da Segurança do Paciente de 2024, cujo tema foi "Melhorar o diagnóstico para a segurança do paciente", o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente do Recife, através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, organizou a 1ª Oficina de Segurança do Paciente do Recife. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever os resultados da Oficina, que utilizou metodologias ativas e ferramentas didáticas como estratégia de ensino-aprendizagem para qualificação profissional dos trabalhadores do SUS Recife. Metodologia: O evento, realizado em setembro/2024, contou com a participação de gestores e trabalhadores da saúde. A programação foi dividida em: Exposição dialogada sobre o PNSP, incluindo Quiz interativo para consolidar o aprendizado; Discussão sobre o diagnóstico seguro e fatores que levam a erros; Estudo de casos em estações temáticas, onde pequenos grupos analisaram problemas reais relacionados à segurança do paciente, utilizando fotos de casos reais, jogos educativos e dinâmicas como a teia da segurança e 5W2H humano, para engajar os participantes; e Avaliação de satisfação, que permitiu aos participantes expressarem suas percepções sobre o evento. Resultados: Participaram 70,3% do total de inscritos (n=74). As categorias profissionais incluíram enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais, médicos, técnicos de enfermagem e outros, com atuação em níveis central (13%), ambulatorial (32%) e hospitalar (55%). A avaliação de satisfação revelou que a maioria dos participantes classificou todos os itens como "muito satisfeito", a exemplo: nível de satisfação com o evento (98,1%); carga horária (92,3%); atendimento das necessidades do seu processo de trabalho (98,1%); utilização de metodologias ativas (100%); aumento da motivação para o trabalho (100%); avaliação do conhecimento sobre o assunto após o evento (80,8%). Conclusão: A oficina representou um marco na qualificação dos profissionais do SUS Recife e se mostrou efetiva pelos resultados alcançados a partir da avaliação de satisfação. O evento ampliou o conhecimento dos participantes e favoreceu a troca de experiências entre diferentes categorias profissionais. A iniciativa reforçou a importância de práticas seguras e colaborativas, sendo passível de replicação e sustentável, pois utilizou estratégias dinâmicas aplicáveis nos diferentes contextos de saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Diagnóstico; Educação Permanente; Aprendizagem Ativa; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

REFERÊNCIAS

Almeida, Priscila Portes. Metodologias ativas para a cultura de segurança. Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia [Internet]. 2019;7(4):96-103. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570566202014

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. –Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Notícias - Foco no paciente: Diagnóstico seguro é tema do Dia Mundial da Segurança do Paciente em 2024. 17 de setembro de 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/diagnostico-seguro-e-tema-do-dia- mundial-da-seguranca-do-paciente-em-2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

NAÇÕES UNIDAS. ONU News - Perspectiva Global Reportagens Humanas: Dia Mundial da Segurança do Paciente destaca importância do diagnóstico seguro. 17 de setembro de 2024. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2024/09/1837606

PARENTE, A. DO N. et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. Acta Paulista de Enfermagem, v. 37, p. eAPE00041, 2024.

Recife. Secretaria de Saúde. Institui o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente do Recife (NMSPR) e suas atribuições no âmbito do município de Recife. Portaria nº 036, de 08 de março de 2024. Diário Oficial do Recife. p.13, Ano LIII – Edição nº 038, Recife, 21/03/2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 172

Totem 8 · 14:15 às 14:30

CURSO BÁSICO NO MANEJO DA CRIANÇA COM TEA: EXPERIÊNCIA EXITOSA NA CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES DE CRIANÇAS ATÍPICAS EM UM NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRAL (NDI) DA CIDADE DO RECIFE

Autor(a) principal **Maria Cecilia Vinhas**
UPAE Ibura

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos com interesses restritos. Estudos indicam que intervenções precoces e intensivas melhoram o desenvolvimento de crianças com TEA. A ausência de tratamento pode agravar os sintomas, impactando negativamente a qualidade de vida da pessoa e de sua família (American Psychiatric Association [APA], 2013). A capacitação de cuidadores é uma estratégia valiosa para o desenvolvimento de crianças atípicas (NASCIMENTO, M. et al., 2017), permitindo avaliar e gerenciar circunstâncias ambientais que influenciam comportamentos (LOPES; MURARI; KIENEN, 2021). Além disso, reduz fatores como stress e depressão ao oferecer ferramentas práticas para lidar com desafios cotidianos (IBAÑEZ et al., 2018). Reconhecendo essa necessidade, a UPAE Ibura desenvolveu o Curso Básico no Manejo da Criança com TEA, voltado a capacitar cuidadores, ajudando-os a compreender demandas específicas e aplicar intervenções eficazes que promovam o desenvolvimento global da criança. **METODOLOGIA:** O curso ocorre semanalmente, ministrado por uma equipe multidisciplinar, abordando questões comportamentais trazidas pelos cuidadores em ambiente ambulatorial. As aulas, organizadas conforme a especialidade dos profissionais, começaram em 04/10/2024 e terminarão em 20/12/2024, com carga horária de 18 horas. Participam 14 cuidadores, sendo exigida a presença em pelo menos sete dos nove encontros para obtenção do certificado. **RESULTADOS:** Os participantes demonstraram grande interesse em aprender sobre as demandas das crianças com TEA, relatando satisfação ao adquirir conhecimentos práticos para compreender e manejar comportamentos no ambiente familiar. Observou-se maior engajamento no tratamento, com cuidadores aplicando as ferramentas em situações domésticas e replicando estratégias a outros familiares. Muitos relataram melhorias significativas na convivência com a criança, contribuindo para o desenvolvimento dela e promovendo um ambiente mais acolhedor e participativo. **CONCLUSÃO:** O Curso Básico no Manejo da Criança com TEA tem mostrado impacto positivo na vida de cuidadores e crianças atendidas. Ele cumpre seu objetivo de capacitar os cuidadores como agentes ativos no desenvolvimento infantil, promovendo engajamento no tratamento e avanços terapêuticos. A troca de experiências durante as aulas reforça a importância de capacitação continuada, incentivando os cuidadores a multiplicarem as práticas aprendidas com outros familiares. Dessa forma, o curso contribui para um ambiente colaborativo que favorece o desenvolvimento da criança e melhora a qualidade de vida de todos os envolvidos.

Palavras-chave: TEA, manejo, capacitação, cuidador

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.

IADAROLA, S.; LEVATO, L; HARRISON, B. et al. Teaching Parents Behavioral Strategies for Autism Spectrum Disorder (ASD): Effects on Stress, Strain, and Competence. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2018 Apr;48(4):1031-1040. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28988339/ . Acesso em 25/11/2024.

LOPES, V; MURARI, S; KIENEN, N. Capacitação de pais de crianças com TEA: revisão sistemática sob o referencial da Análise do Comportamento. Revista Educação Especial, vol. 34, pp. 1-28, 2021. Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/3131/313165836020/html/ . Acesso em 25/11/24.

NASCIMENTO, M. et al. Autismo Infantil: Acolhimento e Tratamento pelo Sistema Único de Saúde. Revista Valore, Volta Redonda, 2(1): 155-167. Junho/2017. Disponível em: https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/35/47 Acesso em: 26/11/24.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 195

Totem 9 · 13:45 às 14:00

SETEMBRO AMARELO NO HPS: INTERVENÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA

Autor(a) principal **Danúbia Islândia Oliveira Silva**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: O mês de setembro é dedicado à campanha “Setembro Amarelo”, com o objetivo de aumentar a conscientização sobre a valorização da vida e promover a saúde mental positiva. A campanha visa desenvolver atividades que incentivem o cuidado com a saúde mental por meio do ludicismo, escuta qualificada, acolhimento, além de sessões de relaxamento e bem-estar. Busca-se sensibilizar a população sobre a importância de cuidar da saúde emocional e oferecer ferramentas para o manejo adequado do estresse e das dificuldades psicológicas. **METODOLOGIA:** Realizado durante o mês de setembro de 2024, o evento consistiu em uma experiência colaborativa multidisciplinar, com foco em atividades educativas como palestras, rodas de conversa e ferramentas práticas para o manejo da saúde mental positiva. Essas atividades foram direcionadas a pacientes, acompanhantes, visitantes e funcionários, garantindo uma abordagem inclusiva e acessível. Para aumentar a adesão, as ações realizadas ao longo do mês utilizaram o jargão "Você é Singular!", enfatizando a individualidade e importância de cada participante. As atividades ocorreram de forma interativa e com o intuito de promover um ambiente acolhedor e de suporte emocional.**RESULTADOS:** O total de pessoas contempladas nas diversas atividades foi de 1.115. Entre as dinâmicas, destacam-se 90 participantes da dinâmica do balão ("Estoure sua dor") e 300 da dinâmica do post-it. Também foram realizadas 75 palestras, com 75 participantes, além de um jantar especial com 200 participantes. As atividades de bem-estar contaram com a participação de 10 funcionários em sessões de massagem terapêutica e 15 pessoas na ginástica laboral. Acompanhando as práticas físicas, 35 participantes se envolveram em exercícios com personal trainer, enquanto 20 participaram da caminhada promovida pelo HPS, que alcançou uma média de 300 pessoas, incluindo pacientes, acompanhantes e funcionários. O café da manhã reuniu 70 participantes, reforçando a importância do cuidado diário e do acolhimento.**CONCLUSÃO:** A abordagem integrada e inclusiva das atividades de setembro permitiu que pacientes, familiares, acompanhantes e profissionais tivessem acesso a informações, apoio emocional e ferramentas práticas para lidar com questões emocionais. A criação de um espaço de cuidado, acolhimento e diálogo aberto garantiu que todos se sentissem apoiados e valorizados, contribuindo para a construção de um ambiente mais saudável e sensível às necessidades emocionais de cada indivíduo.

Palavras-chave: Saúde mental,Campanha Setembro Amarelo, Relato de Experiência.

REFERÊNCIAS

Organização Panamericana de Saúde- OPAS. (2023) Disponível em: (https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-prevencao-ao-suicidio-2023 Acessado em 14.11.2024.

Scavacini, K. (2022). Como falar de forma segura sobre saúde mental. Ed. Instituto Vita Alere. Disponível em: https://ainternetqueagentefaz.org.br/como-falar.pdf

Breton, H.; Alves, C. A. (2021). A narração da experiência vivida face ao “problema difícil” da experiência: entre memória passiva e historicidade. Revista Práxis Educacional, Vitória da Conquista, v.17, n. 44, p. 1-14, jan./mar.. Disponível em: https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/8013/5526. Acesso em: 14 NOV2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 219

Totem 10 - Misto · 14:45 às 15:00

EFICÁCIA DA CAPACITAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS PARA ATUAÇÃO CLÍNICA COM ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR EM TERAPIA INTENSIVA: UMA PESQUISA-AÇÃO

Autor(a) principal **Helga Cecília Muniz de Souza**
Hospital Getúlio Vargas - SES/PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: Alguns fatores acarretam o aumento da permanência dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tais como o imobilismo prolongado no leito que predispõe a fraqueza muscular adquirida na UTI, declínio funcional e aumento do tempo de permanência no suporte ventilatório invasivo (SACHETTI, 2017; SANTOS, 2017). Uma terapêutica que pode ser utilizada para prevenir e tratar essas disfunções é a eletroestimulação neuromuscular porém nem todos os profissionais envolvidos com o cuidado ao doente crítico estão aptos para realização deste recurso (JONES, 2016; SILVA, 2017). Assim, este estudo teve como objetivos avaliar o nível de conhecimento técnico-científico acerca da eletroestimulação neuromuscular (EENM), e aplicar um treinamento sobre este recurso terapêutico na equipe de fisioterapeutas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de natureza social de aspecto intervencionista, denominado pesquisa-ação. A amostra foi composta por fisioterapeutas das UTIs de um hospital público de Recife. Aplicou-se um questionário avaliativo com 10 questões, três acerca do perfil profissional e sete sobre EENM, antes e após treinamento teórico-prático, visando analisar o nível de conhecimento dos fisioterapeutas sobre a EENM em pacientes críticos. **RESULTADOS:** O estudo foi composto por 20 fisioterapeutas, com tempo de atuação profissional entre 1 a 35 anos, com média de 5 ± 3,74 anos. De modo geral, o desempenho dos participantes nas sete questões relacionadas a EENM antes da intervenção demonstrou moderado nível de conhecimento da técnica quando comparado com o pós-intervenção (14,14±6,22; 19,57±0,53, respectivamente). Ao analisar a porcentagem de acertos por questão antes da intervenção, observou-se menos acertos principalmente nas questões 2 e 3 (25% e 30%, respectivamente), nas quais as mesmas foram referentes a conhecimentos específicos da biofísica da EENM. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciaram a importância do treinamento in loco, visto que o conhecimento teórico-prático sobre EENM e segurança na aplicação da corrente aumentaram após a capacitação dos profissionais. Desta forma, destaca-se o potencial de utilizar esta terapia com maior segurança nos pacientes críticos pelos profissionais do setor e utilizar os dados desta pesquisa para realização de futuras capacitações com a equipe da instituição.

Palavras-chave: Treinamento em Saúde; Unidade de Terapia Intensiva; Pesquisa-ação; Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea; Fisioterapia.

REFERÊNCIAS

JONES, Sarah; MAN, William; GAO, Wei; HIGGINSON, Irene; WILCOCK, Andrew; MADDOCKS, Matthew. Neuromuscular electrical stimulation for muscle weakness in adults with advanced disease. Cochrane Database Syst Rev., 10(10): CD009419, Oct.https://doi.org/10.1002/14651858.CD009419.pub3. 2016.

SACHETTI, Amanda; CARPES, Marta; DIAS, Alexandre; SBRUZZI, Graciele. Safety of neuromuscular electrical stimulation among critically ill patients: systematic review. Rev Bras Ter Intensiva, 30 (2): 219-25, Apr-Jun. https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180036. 2018.

SANTOS, Laura; SILVEIRA, Fernanda; MÜLLER, Franciele; ARAÚJO, Hillary; COMERLATO, Juliana; SILVA, Maria; SILVA, Priscila. Avaliação funcional de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva adulto do Hospital Universitário de Canoas. Fisioterapia Pesquisa, São Paulo, 24(4): 437-443, Oct-Dec. 2017.

SILVA, Paulo; BABAULT, Nicolas; MAZULLO, João; OLIVEIRA, Tamires; LEMOS, Bárbara; CARVALHO, Vitor; DURIGAN, Joao. Safety and feasibility of a neuromuscular electrical stimulation chronaxie-based protocol in criticcal ill patients: a prospective observational study. J Crit Care, 37:141-8, Feb. https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.09.012. 2017.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 232
Totem 9 · 14:30 às 14:45

PROJETO RELAXADAMENTE NA UPAE PALMARES: DESCONECTAR PARA AVANÇAR

Autor(a) principal **MELO, Jessica Thamires da Silva.**
UPAE DOM ACÁCIO RODRIGUES (UPAE PALMARES)

RESUMO

Introdução: A segurança e saúde no trabalho constituem pilares fundamentais para a sustentabilidade das organizações e o bem-estar dos trabalhadores. A legislação trabalhista brasileira, reconhecendo a importância da prevenção de acidentes de trabalho, estabeleceu a obrigatoriedade da formação da A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA) em empresas. A principal missão da CIPA é identificar riscos no processo de trabalho e elaborar planos de ação que previnam acidentes e doenças decorrentes do ambiente laboral. Diante disso, foi densenvolvido pela CIPA da UPAE Palmares o Projeto Relaxadamente com o objetivo de promover a saúde mental dos funcionários. Desta forma, este estudo tem o objetivo de relatar a experiência da implementação de um projeto focado na promoção da saúde mental no ambiente de trabalho, com o intuito de avaliar sua eficácia e os desafios encontrados ao longo da execução. Metodologia: Trata-se de um estudo descrito, exploratório, do tipo relato de experiência. O projeto foi implementado em diferentes fases, começando com o planejamento, seguido da execução das ações e, por fim, da avaliação de seu impacto após um ano de execução do projeto. As estratégias utilizadas foram palestras educativas sobre saúde mental, rodas de conversa, sessões de acolhimento psicológico, dinâmicas de grupo e atividades de relaxamento, como práticas de mindfulness, técnicas de respiração e alongamento. Resultados/ Discussão: A implementação do projeto resultou em vários benefícios observados no bem-estar dos funcionários. Uma das principais constatações foi a alta adesão às atividades propostas, especialmente as rodas de conversa e as sessões de acolhimento psicológico. Muitos mencionaram que as práticas de relaxamento e mindfulness foram especialmente úteis para reduzir o estresse diário e lidar melhor com as pressões típicas do ambiente hospitalar. Ademais, a experiência proporcionou um fortalecimento do trabalho em equipe, pois as dinâmicas de grupo e as rodas de conversa promoveram maior empatia e solidariedade entre os profissionais. A experiência da UPAE Palmares demonstra que ambientes de saúde são propensos a gerar altos níveis de estresse emocional nos trabalhadores, por isso a implantação do Projeto Relaxadamente foi fundamental para reconhecer essas dificuldades e criar soluções que propiciem o cuidado com a saúde mental dos funcionários. Conclusão: A iniciativa da CIPA da UPAE Palmares demonstrou a importância de promover a saúde mental dos trabalhadores como uma estratégia para melhorar não apenas o bem-estar dos funcionários, mas também o ambiente de trabalho como um todo. Este relato de experiência evidencia que a criação de espaços de escuta e apoio, aliados a práticas de relaxamento e conscientização, pode ser eficaz na prevenção de problemas psicológicos, como o estresse e o burnout.

Palavras-chave: Prevenção de Acidentes. Segurança no Trabalho. Cultura de Segurança.

REFERÊNCIAS

Melo, N.J.G. Importância da CIPA para as empresas – uma revisão bibliográfica. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 666–673, 2023.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 233
Totem 8 · 15:30 às 15:45

AÇÕES DE FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA UPA E SALGUEIRO: UMA ESTRATÉGIA DE MELHORIA NA QUALIDADE DAS NOTIFICAÇÕES

Autor(a) principal **Anjos, Pollyanne Grangeiro Macie**
UPAE Salgueiro

RESUMO

INTRODUÇÃO: A necessidade de fortalecer a cultura da Segurança do Paciente (SP) é fundamental para o processo de melhoria da qualidade da assistência prestada. A partir da ocorrência de incidentes, deve ser encorajada a identificação, notificação e a resolução dos problemas ocorridos, promovendo o aprendizado organizacional. Nesse contexto, é preciso considerar o conhecimento dos profissionais sobre a SP no ambiente em que se presta assistência à saúde, visando implementar melhorias contínuas. Com o objetivo de desconstruir a cultura punitiva, melhorar a qualidade das notificações e o orientar o fluxo de trabalho para correção das falhas em tempo oportuno, buscando minimizar o dano ao paciente. **MÉTODO:** Estudo descritivo, realizado mediante a observância do impacto do fortalecimento da cultura de notificações. Estes indicadores são norteadores para os planejamentos estratégicos discutidos em reuniões da Comissão de Segurança do Paciente. As ações são trabalhadas em atividades mensais com métodos ativos e definidas acerca dos incidentes registrados através das notificações. **RESULTADOS:** A implementação das ações do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), voltadas para as áreas de cuidado e para a melhoria no acesso aos instrumentos de notificação, com a individualização desses instrumentos para toda a equipe (corpo clínico, equipe multidisciplinar e administrativa), resultou em um aumento significativo nas notificações. A análise comparativa dos relatórios anuais revelou que, em 2023, foram registradas 29 notificações, enquanto no período de janeiro a outubro de 2024, esse número subiu para 75 notificações. O desenvolvimento das estratégias voltadas para a cultura de segurança, especialmente no que diz respeito à resolução de incidentes, contribuiu para o fortalecimento do processo, refletindo em um aumento de 158% nas notificações de 2023 para 2024. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que descontruir a cultura punitiva e construir a cultura de segurança vêm desenvolvendo um papel importante no que se refere à manutenção de meios e estratégias para fortalecer o processo do cuidado e redução dos incidentes durante a assistência. Conseguindo cumprir com as metas preestabelecidas no que tange o (NSP), além de observar evolução positiva também em ações com impacto direto na assistência ao paciente.

Palavras-chave: Núcleo de Segurança do Paciente, Indicadores em Saúde e Instrumento de Notificação.

REFERÊNCIAS

Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 236

Totem 8 · 14:45 às 15:00

TREINAMENTO DE RESIDENTES PARA A REDUÇÃO DE SOLICITAÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS: ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DA PRÁTICA CLÍNICA E EFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO

Autor(a) principal **Débora Caroline Ângelo Sampaio**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Hospital Miguel Arraes referência no programa de residência médica e uniprofissional da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), tem como valor o compromisso com a formação das pessoas. Trazendo em seu pilar o desenvolvimento com foco em treinamentos, capacitações e desenvolvimento permanente. Realizamos treinamentos institucional e intrassetorial, como forma de disseminar conhecimentos, normas, rotinas e fluxo institucionais. A Formação dos nossos profissionais requer a aplicação de abordagens de ensino que considerem conhecimentos e experiências prévias das pessoas no cotidiano nas práticas em saúde, proporcionando a construção do saber científico, refletido pela discussão e reflexão teórico-prática (ROZAL, 2023). **METODOLOGIA:** A solicitação excessiva de exames laboratoriais é um problema comum na prática clínica, com implicações diretas na qualidade do atendimento, nos custos e na experiência do paciente. Nesse contexto, o treinamento de residentes para a realização de solicitações mais criteriosas torna-se fundamental para a melhoria da prática clínica e a otimização dos recursos. Junto com a educação permanente, foi elaborado treinamento expositivo para os residentes do Hospital Miguel Arraes, no contexto de repassar o fluxo do laboratório, a rotina e esclarecimentos sobre como solicitar exames laboratoriais, o preenchimento das fichas de notificações e visualização das confirmações dos exames já coletados via sistema. Foram realizados encontros mensais, com os residentes da clínica médica, para repassar as devidas orientações e disseminar as informações para os estudantes de medicina. **RESULTADOS:** Em um período de amostra, reduzimos 5.064 solicitações de exames laboratoriais, representando uma queda de 9,22% nas solicitações, analisando de julho a outubro/ 2024. **CONCLUSÃO:** O treinamento de residentes para a redução de solicitações de exames laboratoriais é uma estratégia fundamental para a melhoria da prática clínica e a otimização dos recursos. Ao investir na educação continuada, na utilização de ferramentas de apoio à decisão e no desenvolvimento do raciocínio clínico, é possível formar profissionais mais qualificados e capazes de oferecer um atendimento de maior qualidade aos pacientes.

Palavras-chave: Educação permanente; Laboratório; Exame médico.

REFERÊNCIAS

ROZAL, Juliana; Ferreira et al. Círculo de Cultura e educação permanente para transformação da prática profissional: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 28, n. 11 [Acessado 29 Novembro 2024] , pp. 3215. Disponível em:. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.16782022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 300

Totem 10 - Misto · 15:30 às 15:45

GESTÃO DO ENSINO E PESQUISA PARA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **Cinthia Furtado Avelino**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: Preocupadas em prestar serviços de saúde com qualidade e segurança, além de objetivar atingir elevados níveis de eficiência e de qualidade nos serviços de saúde, as organizações hospitalares têm buscado certificações de qualidade, que atestem a excelência nos processos de melhoria contínua da qualidade da gestão e assistência hospitalar, integrando de forma coesa as áreas médicas, tecnológicas, administrativa, econômica, assistencial e pesquisa (BRASIL, 2002). Nesse contexto, o Ministério da Saúde percebeu a necessidade de um Sistema Brasileiro de Acreditação (SBA), resultando na criação da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 1999, oficializada em 2001 por portaria do Ministério da Saúde (MS). Assim sendo, a gestão do ensino e pesquisa desempenha um papel estratégico na promoção da qualidade assistencial e no fortalecimento dos processos de acreditação hospitalar. Esses processos requerem a integração de práticas educativas e científicas voltadas à segurança do paciente, ao desenvolvimento profissional e à inovação nos cuidados em saúde. Nesse contexto, iniciativas que aliam capacitação contínua e produção científica contribuem para o cumprimento dos critérios estabelecidos por certificações de qualidade. Assim, este relato descreve a utilização de uma ferramenta de apoio para o monitoramento das atividades educacionais realizada com profissionais de um hospital de referência em saúde da pessoa idosa em Recife-PE. **METODOLOGIA:** Com o advento do volume de atividades e processos em implementação para a visita diagnóstica da Instituição Acreditadora Credenciada (IAC) se fez necessário elaborar um plano de ação para acompanhamento dos treinamentos direcionados para a certificação hospitalar. Então elaborou-se uma base no Microsoft Excel com as seguintes lacunas: ação, etapa, documento disponível, público-alvo, responsável, prazo, andamento, observações ou desfechos, onde a opção em andamento é utilizada para gerar um gráfico do percentual de desfecho dessas atividades. **RESULTADOS:** Com o intuído de agilizar essas atividades, a assessoria de qualidade e gerência de ensino e pesquisa também ficaram com acesso, assim como, a Diretoria de Ensino e Pesquisa da unidade com o intuito de acompanhar e realizar as intervenções necessárias diante das observações e desfechos registrados. Prestes a receber a auditoria de certificação hospitalar, percebe-se que aproximadamente 98% das 130 atividades específicas já foram concluídas e evidenciadas junto a Educação Permanente. **CONCLUSÃO:** A utilização de ferramentas de gestão para acompanhamento é de grande relevância visto que atrelado as reuniões de ToDo, alguns ruídos podem ser resolvidos de forma mais célere e principalmente com o apoio da alta gestão.

Palavras-chave: Análise e Desempenho de Tarefas; Gestão em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS

ANSARI, Sophia P. et al. A safety evaluation of the impact of maternity-orientated human factors training on safety culture in a tertiary maternity unit. Journal of Patient Safety, v. 16, n. 4, p. e359-e366, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. 3. ed. revista e atualizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA. (2022). Manual para organizações prestadoras de serviços de saúde – OPSS. Brasília: ONA.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 303
Totem 10 - Misto · 15:00 às 15:15

DESENVOLVIMENTO DO SENSO CRÍTICO ATRAVÉS DO ESTUDO DE CASO NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA

Autor(a) principal **Lins, Emilly**
Hospital Dom Helder Câmara

RESUMO

INTRODUÇÃO: A residência de enfermagem em cardiologia tem como fundamento a formação de profissionais capacitados para atuar em ambientes de alta complexidade. Um dos pilares para alcançar essa capacitação é o desenvolvimento do senso crítico que é a habilidade de avaliar informações de forma rápida e eficaz, tomando decisões fundamentadas em evidências. Durante a residência, essa competência é aprimorada por meio da associação entre teoria e prática. A teoria oferece a base de conhecimentos necessários para a compreensão das condições e intervenções clínicas, enquanto a prática proporciona a vivência direta dos desafios enfrentados no cuidado ao paciente. Assim, objetiva-se relatar a importância das apresentações de casos clínicos na residência de enfermagem em cardiologia, destacando como elas contribuem para o desenvolvimento do senso crítico. **METODOLOGIA:** As apresentações de casos clínicos foram utilizadas como ferramenta pedagógica e avaliativa da residência em enfermagem em cardiologia. A metodologia adotada envolveu a apresentação de um caso clínico real visto em setores de prática da residência, duas vezes ao mês. As apresentações aconteceram durante as sessões teóricas, onde os residentes tiveram a oportunidade de discutir as condições do paciente, intervenções realizadas e resultados observados. **RESULTADOS:** As apresentações de casos clínicos foram realizadas com a finalidade de desafiar os residentes a pensarem de forma crítica sobre os cuidados prestados, estimulando a autoavaliação e a busca por alternativas para melhorar a sistematização da assistência. A discussão das decisões tomadas e dos resultados alcançados com os colegas e orientadores permitiu uma análise profunda das estratégias de cuidado, destacando pontos fortes e áreas que precisam ser aprimoradas. Essa prática de reflexão crítica é essencial, especialmente em cardiologia, onde as condições dos pacientes podem se deteriorar rapidamente, exigindo decisões bem fundamentadas. Tais apresentações, não só contribuíram para a aprendizagem teórica, mas também treinaram os residentes para enfrentarem desafios clínicos de forma mais eficaz, baseada em evidências. Ainda, incentivaram o desenvolvimento da autonomia, ao serem responsáveis por analisar e apresentar um caso, os residentes foram estimulados a buscarem informações de maneira independente, interpretar dados clínicos e formular um plano de cuidado. Essa autonomia na tomada de decisões é um reflexo do fortalecimento do senso crítico, uma vez que o residente é desafiado a defender suas escolhas e a justificar suas intervenções com base no conhecimento teórico. **CONCLUSÃO:** As apresentações de casos clínicos desempenham um papel crucial no desenvolvimento do senso crítico e da autonomia dos residentes, preparando-os para enfrentar situações clínicas com maior confiança e competência. Assim, a metodologia do estudo de caso se configura como uma ferramenta pedagógica para a formação de enfermeiros críticos, capacitados e prontos

Palavras-chave: Residência de enfermagem; Estudo de caso; Senso crítico.

REFERÊNCIAS

PISSAIA, Luís Felipe. Estudo de caso como estratégia de ensino em saúde. Signos: Ensino e Humanidades, Lajeado, v. 42, n. 2, p. 9-20, 2021. Disponível em:. Acesso em: 17 nov. 2024.

SILVA, Ísis Mariane Leite. Aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) no ensino na saúde em um Programa de Residência Multiprofissional. Saberes Plurais: Educação na Saúde, Porto Alegre, v. 8, n. 1, e136850, jan./jun. 2024. Disponível em:. Acesso em: 17 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 321

Totem 9 · 14:00 às 14:15

CAPACITAÇÃO PARA CADASTRO DE EXAMES LABORATORIAIS NO SISTEMA LISNETNASUNIDADES DE SAÚDE

Autor(a) principal **Ana Maria de Lima Oliveira**
Laboratório Municipal de Saúde do Recife

RESUMO

Introdução: As coletas de amostras para análises clínicas são realizadas tanto pelo Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP), como pelas Unidades de Saúde do município. O curso do sistema de informação de gestão e serviços ao diagnóstico(LISNET), especificamente para tratar do módulo cadastro, surgiu diante da necessidade de proceder com a descentralização dessa atividade, visando gerar maior celeridade para realização dos exames, segurança do processo pré-analítico de coleta, além da maior precisão e detalhamento das informações relativas aos pacientes no momento do cadastro. Antes desta implementação, as unidades de saúde colhiam as amostras e enviavam junto às solicitações físicas ao LMSP, para que o laboratório municipal inserisse todos os cadastros no sistema. Importante destacar que, uma vez que não se tinha a presença do usuário, algumas informações eram perdidas, possibilitando a necessidade de nova coleta, além de aumentar significamente o tempo entre a coleta e a triagem das amostras, que só podem ocorrer após o cadastro no sistema. Objetivo: Capacitar os profissionais das unidades de saúde quanto ao uso do sistema Lisnet, para desempenhar o papel no cadastro de exames laboratoriais no momento da coleta. Metodologia: Inicialmente cabe esclarecer que o curso surge em razão do diagnóstico de não conformidades encontradas no material coletado nas unidades, que por ventura resultava no indicativo de nova coleta por parte do usuário. Por meio de um rastreamento, emergiu a necessidade de conferir maior confiabilidade às amostras, redução das falhas de cadastro, assim como celeridade no processamento das análises. Desta forma, tem-se a descentralização do cadastro das amostras coletadas como solução das questões. Assim, resta imprescindível capacitar os profissionais de cada unidade para estarem habilitados a realizar o cadastro dos exames laboratoriais, assim como atuar com outras funcionalidades, como consulta à status de exames e resultados. O ponto de partida foi a criação de grupo de trabalho com a participação do LMSP, núcleo de ações estratégicas da SERMAC, representação da SECOGE e da escola de saúde de Recife. Resultados: O Laboratório Municipal de Saúde Pública, em parceria coma Escola de Saúde do Recife, capacitou 342 (trezentos e quarenta e dois) profissionais (estatutários, comissionado se terceirizados), no período de Março a Outubro de 2024. Considerações finais: Identificou-se como maior desafio, conseguir destinar profissionais inseridos nas demandas diárias do LMSP, para atuar nas capacitações. No entanto, os ganhos eram tão expressivos, que foi montada uma força tarefa para possibilitar a operação. A participação da escola de saúde foi fundamental, desde o momento da ideia inicial, à divulgação e operacionalização da divisão das turmas e espaço físico para o curso.

Palavras-chave: Cadastro de exames; Capacitação; Laboratório; Lisnet.

REFERÊNCIAS

http://www.geslab.com.br/#/geslab, em 08/10/2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 325

Totem 8 · 14:30 às 14:45

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PRÁTICA DAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS

Autor(a) principal **Cinthia Furtado Avelino**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a busca por uma assistência à saúde segura e livre de danos ganhou destaque (URBANETTO; GERHARDT, 2013). A literatura aponta que a cultura de segurança do paciente abrange formação profissional, assistência em todos os níveis e pesquisa, exigindo ações significativas de ensino-aprendizagem para fortalecer essa cultura, destacando-se as práticas de Educação Permanente (EP). Essa modalidade educativa visa transformar práticas no trabalho, respeitando conhecimentos prévios e focando na resolução de problemas encontrados na prática (MONTANHA; PEDUZZI, 2010). Assim, este relato tem por objetivo descrever o impacto de uma atividade educacional sobre notificações de eventos adversos realizada com profissionais de um hospital de referência em saúde à pessoa idosa em Recife (PE). **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência. Ao incluir visitas técnicas setoriais na rotina da EP e dialogar com os colaboradores sobre falhas no processo, estimulou-se o registro de notificações de eventos adversos, revelando gargalos na prática. Com isso, em parceria com a gestão de risco, foi criada a atividade educacional "Notificação na Prática", com agenda semanal para setores específicos. Os colaboradores eram treinados sobre o tema e, na atividade prática, preenchiam o formulário de notificação junto ao facilitador, esclarecendo dúvidas e aumentando o número de registros. **RESULTADOS:** Buscou-se melhorar a meta estabelecida de 200 registros de notificação. Durante os treinamentos e, posteriormente, percebeu-se o quanto os profissionais passaram a valorizar as notificações, evoluindo os registros, identificando cotidianamente mais falhas com oportunidades de melhoria, solicitando o retorno das notificações e, principalmente, valorizando o registro de notificação de eventos adversos diante da valorização da segurança do paciente de forma contínua e eficaz. Antes de realizar as atividades educativas foram realizadas uma média de 133 notificações. Após as visitas setoriais e a realização da atividade educacional atingiu-se 479 registros de notificação de eventos adversos. Essa evolução deu-se pela aplicação de treinamentos com metodologias ativas que estimulam a reflexão dos profissionais para a importância de mudança de práticas assistenciais e auditorias internas. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados demonstram que as atividades educacionais desenvolvidas com a equipe durante as atividades laborais contribuem para uma boa prática na implementação dos processos de melhoria contínua. É essencial acompanhar e implementar treinamentos contínuos para fortalecer o senso crítico da equipe e aprimorar o cuidado ao paciente.

Palavras-chave: Educação Permanente; Eventos Adversos; Qualidade da Assistência à Saúde; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

BARROS et al. Educação permanente como estratégia de promoção da cultura de qualidade e segurança do paciente: revisão integrativa. Revista Thêma et Scientia, Paraná, v. 10, n. 2, p. 8-17, jul./2020.

CECAGNO, S.; COSTA, R. R.; BOETTCHER, C. L.; BRAZ, D. L.; OKUNO, M. F. P.; FERNANDES, S. K. U.; NUNES, V. M. de A. Capacitação e educação permanente na segurança da pessoa idosa em instituições de longa permanência. Seven Editora, [S. l.], p. 109–116, 2023. Disponível em: https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/1209. Acesso em: 28 nov. 2024.

LIMA, A. F. S. et al. Importância do plano de ação nas notificações de eventos adversos: relato de experiência. GEPNEWS, Maceió, v. 6, n. 3, p. 105-110, set./2022.

MONTANHA, D; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 597-604, set.2010.

URBANETTO JS; GERHARDT, LM. Segurança do paciente na tríade assistência ensino pesquisa. Rev. Gaúcha de Enferm., v. 34, n. 3, p. 8–9, 2013.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 329

Totem 9 · 15:15 às 15:30

MATRICIAMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS NAS UPAE DA REDE FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR

Autor(a) principal **ALESSANDRA VANESSA XAVIER DE MACÊDO MADUREIRA**
HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA

RESUMO

Introdução: O matriciamento em saúde configura-se como uma importante estratégia para a integração entre diferentes níveis de atenção e equipes multiprofissionais, promovendo suporte técnico-pedagógico e favorecendo o cuidado integral. Essa abordagem possibilita a articulação entre especialistas e equipes de atenção primária, ampliando a resolutividade dos casos e a qualificação das práticas em saúde (GAMA, 2023). No contexto dos cuidados paliativos, o matriciamento assume um papel essencial ao promover o compartilhamento de saberes e estratégias para manejo de pacientes em condições de paliação (SILVA, 2023). Este trabalho tem como objetivo compartilhar a experiência da realização de oficinas de matriciamento em cuidados paliativos, implementadas em serviços de saúde da rede Fundação Gestão Hospitalar (FGH). Método: Trata-se de um relato de experiência sobre os encontros de matriciamento promovidos pela equipe de especialistas em cuidados paliativos da rede FGH, em 2024, junto as Unidades Pernambucanas de Atenção Especializada (UPAE), também geridas pela FGH. As atividades ocorreram de forma presencial, reunindo os profissionais das UPAEs, bem como gerentes de unidades da Atenção Primária à Saúde. A metodologia adotada visou fortalecer as competências técnicas dos profissionais envolvidos no cuidado de pacientes com doenças ameaçadoras de vida, incentivando a troca de experiências e conhecimento. Resultados/Discussão: Durante o período de implementação, foram realizados dois encontros de matriciamento com a participação de aproximadamente 30 profissionais de diferentes categorias. Nos encontros, foram abordados aspectos teóricos e práticos do cuidado paliativo, incluindo manejo de sintomas, cuidados psicossociais e ética no processo de decisão. Além disso, houve a discussão de casos clínicos, permitindo a aplicação de conceitos a situações reais vivenciadas nas unidades de saúde. A troca de experiências nas oficinas também permitiu identificar desafios comuns enfrentados pelos profissionais. Esses desafios foram discutidos coletivamente, possibilitando uma reflexão crítica sobre os mesmos e as possibilidades de superação. Conclusão: A experiência evidenciou a importância de integrar o matriciamento nas práticas cotidianas, principalmente para capacitar os profissionais a enfrentarem os desafios do cuidado paliativo com maior empatia, competência técnica e clareza ética. Esse processo pode contribuir para uma assistência mais qualificada, com impactos positivos na qualidade de vida dos pacientes em contexto de cuidados paliativos.

Palavras-chave: matriciamento; cuidado paliativo; educação continuada.

REFERÊNCIAS

GAMA, Eduardo Vieira et al. Apoio matricial no SUS: uma ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 3, 2023.

SILVA, L. C. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. Revista de Psicologia da Saúde, 2023

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 334
Totem 9 · 15:00 às 15:15

INTERFACE DO SCIH E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE DE IRAS NO HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA

Autor(a) principal **Nascimento, Amanda**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: A propagação de patógenos multirresistentes é um desafio crítico para a saúde pública, representando uma ameaça sanitária global crescente. Esses microrganismos estão associados a custos elevados, prolongamento de internações e maior necessidade de cuidados especializados. A transmissão ocorre frequentemente por meio de contatos entre profissionais de saúde, mãos não higienizadas, equipamentos médicos compartilhados e superfícies do ambiente hospitalar. No Hospital Pelópidas Silveira (HPS), uma interface entre o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), O escritório da qualidade, gerência de risco, A Educação Permanente e a equipe de higiene hospitar desempenham um papel essencial na implementação de medidas preventivas e no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), envolvendo reduzir a propagação de patógenos resistentes. Objetivo: Promover a educação continuada da equipe assistencial do hospitalar do HPS para melhorar a qualidade da higienização das mãos, reduzindo a propagação de patógenos multirresistentes. Método: Foi realizada uma avaliação da limpeza concomitante nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do HPS, utilizando marcadores fluorescentes aplicados, luminol, nas mãos dos funcionários. A eficácia da limpeza foi avaliada com luz negra antes e depois de intervenções educativas. Toda equipe realizou treinamento in loco e no laboratório de simulação multiprofissional, assim como treinamentos in loco abordando temas como a importância das técnicas de limpeza, características de bactérias multirresistentes, protocolos de isolamento e o impacto do IRAS no cuidado ao paciente. Materiais educativos, como folders, foram distribuídos para promover o conteúdo. Resultados: Antes das intervenções educativas, 5 das marcações realizadas foram consideradas não conformes, enquanto 17 estavam em conformidade, no total de 22 auditorias realizadas no mês de outubro. Após a capacitação que foi realizado em novembro, o percentual de não conformidades caiu para 1, e as conformidades aumentaram para 32, no total de 33 auditorias realizadas. Conclusão: No Hospital Pelópidas Silveira, o controle da propagação de patógenos multirresistentes é uma prioridade multidisciplinar que exige o envolvimento ativo de todos os setores. O impacto positivo das intervenções reforça a importância da educação continuada como estratégia fundamental para a redução de IRAS e para o fortalecimento das práticas de segurança do paciente no contexto hospitalar.

Palavras-chave: Patógenos multirresistentes, Infecções relacionadas à assistência, Educação continuada, Higiene hospitalar Segurança do paciente Referencias

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Brasília: ANVISA, 2022. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2024. 2.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 344
Totem 10 - Misto · 14:30 às 14:45

CELEBRAR E HUMANIZAR: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO NO HOSPITAL EDUARDO CAMPOS DA PESSOA

Autor(a) principal **Brenda Lorrenne Dunga de Oliveira**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

INTRODUÇÃO: No dia 01 de outubro é celebrado como o Dia Internacional e Nacional da Pessoa Idosa, estabelecido pela Resolução nº 45/106 da Organização das Nações Unidas em 1990 e regulamentado no Brasil pela Lei nº 11.433 (BRASIL, 2006), que determina ainda, a realização de ações para valorizar a pessoa idosa. Em 2020, foi inaugurado o Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa (HECPI), o primeiro do Norte-Nordeste focado no atendimento especializado a essa população, promovendo um cuidado integral e humanizado. A Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2004) busca disseminar práticas humanizadas na saúde, envolvendo usuários, trabalhadores e gestores, inclusive através da formação de grupos de trabalho para implementação no SUS. Este trabalho tem como objetivo analisar as atividades da Comissão de Humanização do HECPI em homenagem ao Dia Internacional da Pessoa Idosa e ao quarto aniversário do hospital. **METODOLOGIA:** Consiste em um relato de experiência das ações desenvolvidas em outubro de 2024 pela Comissão de Humanização. **RESULTADOS:** Um dos objetivos da comissão é "construir e aplicar novas iniciativas de humanização que beneficiem usuários e profissionais". De 01 a 4 de outubro de 2024, foram realizadas diversas ações direcionadas a usuários, funcionários e membros do Grupo de Educação em Saúde Edusa Pereira. Considerando a importância da saúde e bem-estar dos colaboradores, realizou-se um evento com a temática "Cuidar de si para cuidar do outro: cultivando a saúde mental positiva e caminhos para o bem-estar integral", que terminou com uma apresentação cultural do Grupo Velha Guarda de Areias. Outra iniciativa, chamada "HECPI recebe", proporcionou dois dias de visitas de familiares idosos dos colaboradores ao hospital, com visita guiada pelos setores da unidade e apresentação cultural. Para os pacientes e acompanhantes do ambulatório e do internamento, ocorreu uma apresentação do coral Canto do Rouxinol. Com o apoio da equipe multiprofissional, os usuários internados foram levados para assistir ao evento ao ar livre, seguido de um lanche especial em comemoração às datas. Para concluir, no encontro mensal do Grupo de Educação em Saúde Edusa Pereira, ocorreu uma palestra sobre "Atividade Física e Longevidade", promovendo a educação em saúde e a confraternização entre usuários e a equipe organizadora. **CONCLUSÃO:** A humanização é uma política que se manifesta na prática, promovendo a integração entre todos os envolvidos no cuidado à saúde. As experiências realizadas em celebração ao Dia da Pessoa Idosa e ao aniversário do hospital foram momentos significativos de valorização e troca. A atuação da comissão e uma gestão comprometida com práticas humanizadas são essenciais, e é necessário continuar desenvolvendo eventos que fortaleçam o protagonismo e comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários no HECPI.

Palavras-chave: Comissão de Humanização; Pessoa Idosa; Política Nacional de Humanização.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006. Dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso. . Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11433.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva.Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização..HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 371

Totem 8 · 13:45 às 14:00

BRINCANDO QUE SE APRENDE! BINGO DO MAMÁ COMO ESTRATÉGIA PARA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO EM AMAMENTAÇÃO

Autor(a) principal **Alyne Fernandes Bezerra de Andrade**
Policlínica e maternidade professor Arnaldo Marques

RESUMO

Introdução: A amamentação constitui a melhor forma de nutrir e proteger o bebê, entretanto as prevalências de aleitamento materno permanecem aquém dos preconizados pelos órgãos nacionais e internacionais, fato preocupante pelos riscos e por sua dimensão como problema de saúde pública (ALMEIDA, 1999). O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da execução de um jogo educativo denominado "Bingo do Mamá" que foi construído com a finalidade de sensibilizar puérperas e acompanhantes sobre a amamentação. Método: Trata-se de um relato de experiência da elaboração e execução de um jogo educativo denominado "Bingo do Mamá" realizado pela equipe do Posto de Coleta de Leite Humano com apoio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde de uma Maternidade pública da cidade do Recife. Os questionamentos foram coletados utilizando a inteligência artificial (ChatGPT®) em busca das principais dúvidas que permeiam o processo de amamentação. Foram abordadas questões culturais; benefícios; manejo das principais intercorrências e como saná-las; prejuízo do uso de bicos artificiais; papel da rede de apoio e do Banco de Leite Humano (BLH) como serviço de referência para assistência e apoio do aleitamento, incentivo a doação de leite. Inicialmente foram distribuídas as cartelas que continham nove imagens que respondiam a perguntas numeradas de 1 a 40 em uma matriz 3x3. O jogo acontecia com o sorteio de um número e a pergunta referente a este era lida pela profissional que estava conduzindo o jogo, e cada jogador marcava na sua cartela a imagem correspondente à resposta da pergunta que havia sido lida. Após cada resposta, era discutida a temática em todo grupo. Foram distribuídos brindes para as ganhadoras do bingo, respeitando a Norma Brasileira de Comércio de Alimentos para Lactente e Primeira Infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL). Resultados: A atividade contou com a participação de aproximadamente 50 pessoas, sendo a maioria puérperas e acompanhantes. Os principais resultados alcançados com a intervenção foram a melhora na segurança do processo de amamentação e o esclarecimento das principais dúvidas. Tudo foi trabalhado de uma forma lúdica, permitindo uma participação mais ativa no processo de ensino-aprendizagem. A estratégia adotada deu ênfase à evidência científica de mais alta qualidade, fornecida de forma acessível, clara e divertida, aumentando a adesão do início ao fim da atividade. O público permaneceu concentrado durante toda a ação, demonstrando interesse no conteúdo elucidado. Considerações Finais: A utilização dos jogos educativos como recurso de ensino facilita o processo de ensino- aprendizagem, aprimora a assimilação do conteúdo e estimulam a participação dos envolvidos. Uma das limitações para realização dessa atividade é ausência de um espaço adequado na unidade para a concretização destas atividades de educação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Poder Familiar

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999. 119 p. ISBN 85-85239-17-4.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 426

Totem 8 · 13:30 às 13:45

IMPACTO DA METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS TREINAMENTOS

Autor(a) principal **Clênio Roberto Ribeiro de Lima**
POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROFESSOR ARNALDO MARQUES

RESUMO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, sendo o seu marco a Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, desde então mostrou-se como uma importante ferramenta no desenvolvimento de mudanças nas práticas pedagógicas em saúde. A troca de saberes entre os atores envolvidos e a aplicabilidade do processo educativo no processo de trabalho torna o aprendizado mais significativo. No entanto, o desenvolvimento da prática de ensino em saúde choca com a baixa adesão dos profissionais, que tem por causa a sobrecarga de trabalho, a grande incidência de trocas e/ou permutas destes profissionais, dificuldade em aderir às atividades propostas devido ao tempo destinado gerar atraso nas atividades rotineiras dos trabalhadores. Dessa forma, grande parte dos profissionais não conseguem comparecer aos horários dos encontros pré-estabelecidos, uma vez que as atividades do Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPS são realizadas normalmente no período diurno.Objetivo(s) da intervenção: Atenuar o problema da baixa adesão e estimular a participação dos profissionais nos treinamentos através da metodologia ativa de ensino. Procedimento metodológico: Os treinamentos foram realizados em agosto a setembro/2024 com os profissionais da Maternidade Professor Arnaldo Marques. Optou-se pela ampliação dos horários de realização dos treinamentos para os plantões diurnos e noturnos, contudo, a adesão permaneceu baixa; logo, optamos pela adoção de treinamentos de forma itinerante, realizados nos diversos setores da unidade. Houve uma melhora na participação, porém, ainda estava abaixo do objetivo. Desse modo, foi implementada uma metodologia composta pela introdução de novas formas e práticas de transmitir o conhecimento através de diferentes “métodos/games”, entre os quais: Passe ou responde, big fone, kahoot e outros. Diante desse cenário, foram implementadas várias atividades de forma interativa, o que fez com que a adesão dos profissionais aumentasse de forma significativa através desta alteração. Resultados: O nível de engajamento e participação dos profissionais apresentou significativa melhora, assim como a procura por novos treinamentos. Parte dos profissionais participaram repetidas vezes do mesmo treinamento e quando questionados sobre o motivo da repetição, os profissionais informaram que queriam tirar outras dúvidas surgidas posteriormente aos treinamentos, o que evidencia o caráter reflexivo despertado pela metodologia ativa de ensino utilizada. Considerações finais: As metodologias ativas de ensino mostraram-se como importantes ferramentas no desenvolvimento do engajamento dos profissionais, na participação dos treinamentos ofertados a fim de garantir o desenvolvimento de saberes e competências visando a manutenção de uma assistência assertiva, segura e livre de agravos. Também proporciona a ampliação de ações e possibilidades a serem criadas e desenvolvidas para propiciar a adesão de grupos resistentes à participação nos treinamentos.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Metodologias Ativas de aprendizagem; Educação na saúde

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de Fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2004

CAVALCANTE, G. A. et al.. Desafios na implementação da educação permanente em saúde e a enfermagem: revisão integrativa. Open Science Research VIII, v. 8, 2022. Editora Científica Digital.Disponível em: https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/221211211.pdf. Acessado em: 11/10/2024

SANTOS, T. A. B. et al.. Educação permanente em saúde e as fragilidades acerca da participação dos profissionais em ambiente hospitalar: um relato de experiência. In: Anais do Congresso de Formação em Saúde da Região Norte: da graduação a pós-graduação. Anais Santarém(PA) UEPA, 2023. Disponível em: https//www.even3.com.br/anais/IICOFS/780486-EDUCACAO-PERMANENTE-EM-SAUDE-E-AS-FRAGILIDADES-ACERCA-DA-PARTICIPACAO-DOS-PROFISSIONAIS-EM-AMBIENTE-HOSPITALAR--U.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 432

Totem 9 · 14:15 às 14:30

O IMPACTO DE MATERIAIS EDUCATIVOS COMO FERRAMENTA DE TREINAMENTO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA REDUÇÃO DE EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA

Autor(a) principal **Heloísa de Morais Silva**
Hospital Nossa Senhora das Graças(Antigo Alfa)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A extubação não programada (ENP), caracterizada pela remoção do tubo endotraqueal fora do momento planejado, pode causar complicações graves. Ela é classificada em autoextubação, quando o paciente remove o tubo, e extubação acidental, que ocorre durante procedimentos realizados pela equipe de saúde, como banho, mudança de decúbito ou troca de fixação. A prevenção da ENP requer a adoção de estratégias padronizadas, com foco na capacitação contínua das equipes multidisciplinares, visando garantir a segurança do paciente. Nesse contexto, materiais educativos têm se mostrado eficazes, pois são visuais, didáticos e de fácil aplicação, facilitando sua disseminação. Este estudo analisa o impacto de materiais educativos voltados para o treinamento das equipes, destacando a importância de práticas baseadas em evidências, linguagem acessível e aplicabilidade prática nas UTIs. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo metodológico realizado entre março e junho de 2024, na UTI 8 do Hospital Alfa, em Recife – PE. Foram desenvolvidos materiais educativos como folders e infográficos, revisados e validados pelas coordenações de cada categoria profissional, com base em protocolos institucionais e focados na redução da ENP. Para registrar a adesão ao treinamento, foram usadas atas de presença e aplicados pré e pós-testes, com o objetivo de avaliar a eficácia do aprendizado, identificando o aumento de conhecimento e o preenchimento de lacunas. Ao todo, 45 profissionais de saúde participaram do treinamento, sendo 03 médicos, 02 enfermeiros, 29 técnicos de enfermagem, 10 fisioterapeutas e 01 maqueiro. Além disso, foi utilizado o Kamishibai, ferramenta que permite a auditoria diária do atendimento ao paciente e avalia o impacto do treinamento nas atitudes dos colaboradores, identificando áreas que necessitam de mais reforço. **RESULTADOS:** A avaliação do impacto revelou uma melhoria significativa no conhecimento e na adesão às práticas de prevenção de ENP. No segundo semestre de 2023, a UTI 8 registrou 49 extubações, sendo 4 não programadas, resultando em uma taxa de 52% de ENP. Já no primeiro semestre de 2024, ocorreram 59 extubações, com apenas 2 não programadas, reduzindo a taxa de ENP para 16%. Esse dado reflete uma redução de 36% na ocorrência de ENP entre esses semestres. Vale ressaltar que, após a capacitação, com a implementação dos materiais educativos, foi registrado apenas 1 evento adverso. **CONCLUSÃO:** A elaboração e implementação de materiais educativos no treinamento da equipe multidisciplinar revelou-se uma estratégia que impactou positivamente na redução da ENP nas UTIs. A educação contínua e o fortalecimento da colaboração entre os profissionais são fundamentais na redução de ENP, garantindo a segurança do paciente e promovendo melhores desfechos clínicos. A utilização de materiais educativos, aliada à aplicação de ferramentas de avaliação, contribui diretamente para o aumento da adesão a práticas preventivas e à melhoria do cuidado ao paciente.

Palavras-chave: Extubação não planejada; Educação Continuada; Unidade de Terapia Intensiva; Segurança do Paciente; Materiais Educativos.

REFERÊNCIAS

1. Albert J., Ferreira A. R., Ferreira G. D., Oliveira A. M. L. S., Kakehasi F. M.; Incidência e Fatores Associados à Extubação Não Planejada em uma Unidade Crítica Pediátrica;

2. Torres G. M., Nascimento E. R. P., Hermida P. M. V., Malfussi L. B. H., Galetto S. G. S. Cuidados para prevenção de extubação não planejada: análise da validade do conteúdo de um instrumento.Revista Brasileira de Enfermagem. 2021;74(1) ;

3. Costa DB da, Vannuchi MTO, Haddad M do CFL, Cardoso MGP, Silva LG da, Garcia SD. Custo de educação continuada para equipe de enfermagem de um hospital universitário público. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2012 Jun 30;14(2):257–66.. ;

4. Luísa B. Redução da contenção mecânica na Unidade de Terapia Intensiva: implementação de um programa de melhoria [Internet]. Ibict.br. 2023;

5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações Para Preenchimento Da Avaliação Das Práticas De Segurança Do Paciente. Brasília. ANVISA. 2022. 91 p..

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 442
Totem 9 · 14:45 às 15:00

OFICINA DA META 2 - COMUNICAÇÃO EFETIVA: JOGOS E ESTRATÉGIAS INTERATIVAS PARA PROMOVER A SEGURANÇA DO PACIENTE

Autor(a) principal **Ana Beatriz de Araújo Mattoso**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: A comunicação efetiva, um dos pilares para a qualidade da assistência e Meta 2 do Programa Nacional de Segurança do Paciente, foi o tema foco da campanha nacional "Abril Pela Segurança do Paciente 2024". No entanto, falhas na comunicação permanecem entre as principais causas de eventos adversos em hospitais de alta complexidade. Com o objetivo de abordar essa pauta de maneira inovadora, foi realizada a Oficina da Meta 2 – Comunicação Efetiva, integrando metodologias lúdicas e práticas em três estações: Passagem de Plantão, SBAR (Ferramenta de Transição de Cuidados) e Comunicação de Resultados Críticos de Exames Laboratoriais. Essa abordagem buscou aumentar o engajamento dos profissionais e consolidar boas práticas de comunicação no cuidado ao paciente. **METODOLOGIA:** A oficina foi realizada no Abril pela Segurança do Paciente em 2024 contou com a participação dos profissionais de saúde. Cada participante percorreu três estações temáticas: a) Passagem de Plantão: um grande tabuleiro foi usado como dinâmica principal. Ao jogar um dado, o participante avançava em casas que traziam perguntas sobre boas práticas na passagem de plantão, como clareza e uso de ferramentas padronizadas. b) SBAR: palestra expositiva, que explicou a estrutura do SBAR e como preenchê-lo corretamente. c) Comunicação de resultados críticos: jogo de dominó foi criado com peças contendo imagens ou descrições de resultados laboratoriais críticos. Os participantes conectavam as peças de forma lógica, discutindo a prioridade de comunicação e as etapas de resposta. **RESULTADO:** A oficina usou metodologia ativa e colaborativa, onde os participantes puderam refletir sobre suas práticas cotidianas e testar novos métodos de comunicação. A utilização de jogos e dinâmicas práticas, como o grande tabuleiro e o dominó, promoveu o engajamento dos profissionais, tornando o aprendizado mais acessível e replicável em qualquer contexto de saúde. A palestra sobre o SBAR complementou as atividades, oferecendo uma base teórica essencial para a prática. Os participantes relataram, durante as discussões em grupo, maior clareza sobre os passos a serem seguidos na comunicação de resultados críticos e na padronização da passagem de plantão. Além disso, destacaram a relevância das ferramentas apresentadas para reduzir falhas e melhorar a integração entre as equipes. A experiência reforçou a necessidade de continuar investindo em métodos ativos e interativos para consolidar competências relacionadas à segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** A Oficina de Comunicação Efetiva demonstrou ser uma estratégia inovadora para capacitar profissionais de saúde em práticas de comunicação segura. O uso de metodologias lúdicas e interativas favoreceu a consolidação de conceitos e a troca de experiências entre os participantes. A replicação dessa abordagem é recomendada em outros contextos assistenciais, sustentável e com potencial de impacto positivo na segurança do paciente.

Palavras-chave: Comunicação em saúde, Segurança do paciente, Passagem de plantão

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Comunicação Efetiva: Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Patient safety: improving communication in healthcare settings. Geneva: WHO, 2020. INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS (ISMP). Estratégias para comunicação segura e efetiva em saúde. São Paulo: ISMP Brasil, 2021

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 471

Totem 9 · 13:30 às 13:45

CARTILHA DE IMPLANTE COCLEAR: ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autor(a) principal **Lira, Elaine1**
Instituto de Medicina Integral Profº Fernando Figueira - IMIP

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pessoas que possuem perda auditiva de grau severo a profundo, podem se beneficiar com o Implante Coclear (IC), dispositivo eletrônico de tecnologia avançada, capaz de substituir o órgão sensorial, devolvendo a capacidade auditiva de seus usuários. Realizado pelo SUS desde 1998, favorece a reabilitação auditiva e possibilita através do acesso ao som, o desenvolvimento de habilidades, inclusive da linguagem. (Lira, et al. 2024). Apesar de estar inserido, enquanto Política Pública, na Saúde Auditiva, o IC ainda é temática desconhecida pela maior parte da população, o que traz dificuldades aos seus usuários, e faz emergir a necessidade de disseminar informações para possibilitar melhores condições de acesso e inclusão social. Com esse objetivo, surge a necessidade de elaboração da cartilha de IC como estratégia de multiplicar informações e instrumentalizar os usuários e seus familiares. **MÉTODO:** Descrever a elaboração da cartilha, a partir das problemáticas identificadas na prática profissional, no que se refere a inclusão social de usuários de IC, pela da equipe de Implante coclear do IMIP. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A cartilha foi elaborada a partir da vivência da equipe multiprofissional nos acompanhamentos de retorno, onde foi observada a necessidade de ofertar informações, também por escrito aos usuários de implante coclear, sobre o que é a surdez, manuseio, cuidados e benefícios do IC, como também o papel da escola e da família nesse processo de (re) habilitação. As informações foram então organizadas de forma didática e de fácil compreensão. A elaboração de uma cartilha com orientações sobre o implante coclear é de extrema importância, considerando a complexidade envolvida no processo de adaptação e utilização do dispositivo. **CONCLUSÃO:** A cartilha pode ser uma ferramenta que promove a educação em saúde, contribuindo para o fortalecimento do processo de reabilitação auditiva e para a melhoria da qualidade de vida e inclusão social dos indivíduos implantados.

Palavras-chave: Surdez, Implante Coclear, Deficiência auditiva

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014. Diretrizes Gerais para Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS). 2014.

LIRA, Elaine Cristina Santos de; QUEIROGA, Bianca Arruda Manchester de; CORDEIRO, Ana Augusta de Andrade. PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 30, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-54702024v30e0091. Acesso em: 26 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO EDUCAÇÃO EM SAÚDE · TRABALHO Nº 537

Totem 10 - Misto · 14:15 às 14:30

IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA NA POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROFESSOR ARNALDO MARQUES – PMAM

Autor(a) principal **Nádia Narcisa Garcia Sousa**
POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROFESSOR ARNALDO MARQUES – PMAM

RESUMO

INTRODUÇÃO A avaliação do frênulo lingual, mais conhecido como teste da linguinha, um exame simples e rápido que assegura a saúde do bebê, obrigatório, segundo a Lei nº 13.002/2014, deve ser realizada ainda na maternidade para diagnosticar e tratar precocemente as alterações do frênulo da língua (Anquiloglossia), evitando dificuldades na amamentação, desmame precoce, posteriormente alterações na mastigação e na fala. Para garantir a realização destes testes antes da Alta do RN da maternidade, torna-se imprescindível a implementação de meios para este fim. Pensando nisso, optamos por criar um minicurso, destinado a profissionais e estudantes da área da saúde, no qual serão apresentados, os protocolos do teste da linguinha, a fim de treinar os participantes na realização dos mesmos, ampliando assim nossa atual capacidade de realização e identificação de possíveis alterações, bem como encaminhá-los aos serviços de referência para tratamentos futuros. METODOLOGIA O serviço de fonoaudiologia em parceria com o NEPS realizou algumas palestras, para informar a equipe multidisciplinar da unidade, o impacto da anquiloglossia na amamentação. A fonoaudióloga realiza a triagem do frênulo lingual e segue com o projeto de implementação do teste da linguinha para que todos os RNs nascido na PMAM saiam da maternidade com o resultado da triagem, as devidas orientações e encaminhamentos para serviços especializados nos casos de alteração do frênulo lingual. RESULTADOS Capacitar, discutir e informar sobre a importância do teste da linguinha despertou um envolvimento dos profissionais da maternidade para um novo olhar sobre o que pode impactar no sucesso da amamentação. A realização do teste da linguinha ainda na maternidade pode ajudar as equipes a compreenderem melhor os processos relacionados à sucção e a importância da mobilidade adequada da língua para que a mamada seja efetiva. CONCLUSÃO É imprescindível um trabalho da equipe multidisciplinar na implementação de um novo procedimento, visto que todos os profissionais fazem parte de uma engrenagem que pode melhorar a assistência ao RN da PMAM. PALAVRAS-CHAVES : triagem neonatal, teste da linguinha, amamentação. REFERÊNCIAS BRASIL. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo deAvaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Diário Oficial da União: P. 4 EDIÇÃO EXTRA,Brasília, DF, 23 jun. 2014. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Nota técnica nº 25/2018. LEI Nº 13.002, de 20 junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

Palavras-chave: Triagem neonatal, Teste da linguinha, Amamentação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo deAvaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Diário Oficial da União: P. 4 EDIÇÃO EXTRA,Brasília, DF, 23 jun. 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Nota técnica nº 25/2018. LEI Nº 13.002, de 20 junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 24

Totem 2 · 15:45 às 16:00

DESAFIOS DA LIDERANÇA NO GERENCIAMENTO DE CONFLITOS ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E ACOMPANHANTES

Autor(a) principal **DANIELLE PRAIA DA SILVA**
HOSPITAL ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gestão do Serviço Público de Saúde enfrenta grandes desafios para garantir cuidados de qualidade a todos os cidadãos. Profissionais de saúde que seguem protocolos adequados melhoram os resultados no atendimento, especialmente nos hospitais, onde decisões críticas e rápidas impactam diretamente os pacientes (OLIVEIRA et al., 2018; SOUZA et al., 2018). Para lidar com isso, a liderança precisa promover clareza e gerenciar expectativas, visando reduzir frustrações e melhorar a comunicação, essencial para um atendimento eficaz e harmonioso (PINHEIRO et al., 2018; SBORDONI et al., 2020). **OBJETIVO:** Compreender os desafios da liderança de enfermagem no gerenciamento de conflitos entre a equipe de enfermagem e os acompanhantes e intervir em pró de um ambiente saudável e acolhedor. **METODOLOGIA:** Estudo observacional do tipo longitudinal, realizado nas enfermarias 1 e 2 (paliação, geriatria e clínica médica) de uma Organização Social de Saúde (OSS) de Recife, PE, durante os meses de junho a setembro de 2024. **RESULTADOS:** Para resolver os conflitos entre a equipe de enfermagem e os acompanhantes, especialmente relacionados ao atendimento, foi realizada uma avaliação prévia das possíveis causas e implementadas várias ações com o objetivo de tratar de forma direcionada as não conformidades. As enfermarias 1 e 2, onde a sobrecarga de trabalho era mais intensa devido à alta dependência dos pacientes, recebiam muitas queixas na ouvidoria e apresentava um absenteísmo elevado. A primeira medida foi expandir o número de técnicos de enfermagem, adicionando um profissional a cada plantão. Outra ação importante foi o acolhimento dos acompanhantes, com o objetivo de entender suas dificuldades e promover um diálogo direto, além de uma palestra explicativa sobre o dimensionamento da equipe e suas rotinas. Também foram criados momentos de descompressão para a equipe, com sessões de escuta psicológica nas segundas-feiras, e o programa "Boa Noite Grupo", uma reunião semanal para apoiar a equipe do plantão noturno. Essas ações resultaram em uma redução significativa nas ouvidorias e no absenteísmo. No mês de junho o absenteísmo que era de 5,14% na enfermaria 1, (paliação e geriatria), reduziu para 3,42% em setembro e na enfermaria 2 (clínica médica) reduziu de 8,95% para 5,52% no mesmo período. Esses resultados foram visualizados após as ações implementadas nos setores. Além disso, a equipe foi ampliada com a inclusão de um enfermeiro no turno diurno. **CONCLUSÃO:** O gerenciamento de conflitos entre a equipe de enfermagem e acompanhantes de pacientes é essencial para a eficiência dos serviços de saúde pública. As ações adotadas, como a ampliação da equipe, o acolhimento de acompanhantes e as sessões de escuta para colaboradores, resultaram em uma redução significativa nas ouvidorias e no absenteísmo, além do aumento de elogios ao atendimento.

Palavras-chave: Enfermagem; Gestão em Saúde; Equipe de Enfermagem; Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA et al. A gestão de conflitos: desafio na prática gerencial do enfermeiro. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, v. 4, n. 3,p. 123-138, 2018 SBORDONI et al. Estratégias utilizadas por enfermeiros para mediação de conflitos. Rev. Bras. Enferm. 2020 SOUZA et al. Atuação do enfermeiro nas estratégias para resolução de conflitos. Rev. Adm. Saúde – Vol. 18, Nº 73, 2018 PINHEIRO et al. Gerenciamento de conflitos na formação do enfermeiro. Rev. Enferm. UFPE on line ; 12(10): 2891-2896, 2018.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 52

Totem 10 - Misto · 13:45 às 14:00

NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS: FORTALECIMENTO DE UMA CULTURA DE SEGURANÇA

Autor(a) principal **Mota, Lunara Oliveira de Farias Santos**
ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO Eventos adversos representam incidentes que podem causar danos ao paciente e são comuns no ambiente hospitalar. Notificá-los é um dos primeiros passos para a construção de uma cultura de segurança e para a implementação de melhorias nos processos assistenciais. A notificação desses eventos não apenas fornece dados essenciais para a identificação de áreas vulneráveis, mas também desempenha um papel crucial na promoção de um ambiente de melhoria contínua. Ressaltando a Importância das notificações de Eventos Adversos, pode-se citar: A Identificação de Falhas e Oportunidades de Melhoria; Promoção de uma Cultura de Segurança; Gestão de Riscos e Qualidade; Aperfeiçoamento Profissional e Redução de Custos (MELGAREJO, C. R. V, et al) . METODOLOGIA Trata-se de um estudo observacional do tipo longitudinal realizado no período de julho a outubro de 2024, realizado em um Hospital em Recife-PE, onde possui 290 leitos sendo 100 de Unidade de Terapia Intensiva e 190 de enfermarias. RESULTADOS Entendendo que apesar dos benefícios, a notificação de eventos adversos enfrenta desafios, podendo ser identificados alguns fatores contribuintes, tais como: subnotificação e medo de punição, falta de capacitação profissional e sobrecarga de trabalho sendo a notificação negligenciada (ALVES,T.M.F. 2019). Criar estratégias para minimizar os desafios são essenciais, como por exemplo o fortalecimento do núcleo de segurança do paciente sendo a primeira intervenção na Unidade, onde são discutidas as notificações e inseridas em plano de ação, em conjunto com a aproximação da equipe assistencial por meio das rondas setoriais e o projeto : “De frente com a qualidade”, momento de feedback das notificações para os profissionais da assistência, sendo apresentados os resultados do mês, estimulando a notificação, o “dia N” como momento de feedback para a gestão e a simplificação do formulário de notificação. Após a implantação de estratégias com o objetivo de aumentar o número de notificações foi evidenciado êxito, sendo proporcional o número de eventos identificados e trabalhados dentro das ferramentas de processo. Contudo, ainda há necessidade de melhorias na qualidade destas notificações e o tempo do evento-notificação, sendo trabalhado continuamente como oportunidades de melhorias. O plano de ação para aumento das notificações iniciou no fim do mês de junho, sendo inserido como rotina da Qualidade, assim, obteve-se um seguinte resultado: Abril: 595, Maio: 901, Junho: 777, Julho: 1.141, Agosto: 1.422, Setembro: 1.373, Outubro: 1.640 CONCLUSÃO A qualidade nas notificações de eventos adversos é essencial para a segurança do paciente e a melhoria contínua nos serviços de saúde. A adoção de políticas eficazes, capacitação dos profissionais, simplificação de sistemas de notificação e oferta de feedback contínuo são estratégias essenciais para assegurar a qualidade e a eficácia das notificações, engajando a equipe, com fortalecimento da cultura no âmbito segurança do paciente.

Palavras-chave: Notificação de eventos, Cultura de segurança, Gestão de riscos e feedback.

REFERÊNCIAS

1. MELGAREJO, C. R. V.; MASTROIANNI, P. C.; VARALLO, F. R. Promoção da cultura de notificação de incidentes em saúde [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2019. 117 p. ISBN 978. 2. ALVES, M. de F. T.; CARVALHO, D. S. de; ALBUQUERQUE, G. S. C. de. Motivos para a não notificação de incidentes de segurança do paciente por profissionais de saúde: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 8, p. 2895–2908, 2019. 3. SOARES, A. S.; CARVALHO, T. L. C.; SANTOS, J. L. P.; SILVA, S. M. S.; MATOS, J. C. Cultura de segurança do paciente e a prática de notificação de eventos adversos. Electronic Journal Collection Health - REAS/EJCH, v. Sup.36, e1657, 2019. 4. CARVALHO, R. E. F. L.; CASSIANI, S. H. B. Notificação de eventos adversos: ferramenta para a promoção da cultura de segurança em unidades de saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 29, p. e3444, 2021. 5. REIS, C. T.; SILVA, A. E. B. C.; SOUSA, P. Cultura de segurança do paciente: validação de instrumento para avaliação em instituições de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 5, p. 1–10, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 94

Totem 3 · 14:00 às 14:15

IMPORTÂNCIA DAS NOTIFICAÇÕES PARA O MELHOR ACOMPANHAMENTO E GERENCIAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO (LPP)

Autor(a) principal **MANOELLA DO CARMO MAGALHÃES MOURA E SILVA**
Hospital Alfa

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Lesão por Pressão (LPP) ocorre quando uma determinada área do corpo sofre pressão entre uma proeminência óssea e uma superfície por longo prazo. Pessoas hospitalizadas têm maior potencial para esse tipo de evento por suas limitações como: imobilidade física, condições clínicas de modificações sensoriais, falha nutricional, entre outros (BRASIL, 2023). A notificação de eventos adversos constitui-se uma ferramenta importante na comunicação e levantamento de informações referentes as circunstâncias de risco e ocorrências existentes, desse modo, torna-se uma estratégia para o melhor acompanhamento e gerenciamento das LPP´s pela gestão (RBE, 2023). Com isso, temos por objetivo discutir sobre a relevância das notificações de forma precisa, com informações completas e tempo hábil para elaboração de planos de ação imediatos na prevenção de incidência de lesões (ABNT, 2023). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo comparativo, transversal, com delineamento prospectivo, que utilizou levantamento de dados coletados e interpretados através de planilhas de notificações e busca ativa com recorte temporal entre os meses de fevereiro de 2024 a outubro de 2024 realizado pela comissão de pele, contemplando os setores de Unidade de Internação e Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital do Recife. **RESULTADOS:** Houve um grande estímulo à realização das notificações por parte da comissão de pele, cujas notificações, de fevereiro a abril resultaram em uma média de 17, maio a julho 67 e de agosto a outubro passaram para uma média de 158 notificações, e as incidências de LPPs que eram 21 de fevereiro a junho seguem uma média de 14 por mês. Avaliouse o impacto positivo impulsionado pelo entendimento da importância das notificações para o gerenciamento das incidências e prevalências de lesão por pressão, com isso, fornecendo direcionamento preciso para os planos de ação de prevenção e tratamento individualizado. A partir do estudo no tempo referido e intervenções necessárias, chegamos a uma redução base de 50% das incidências de lesão. **CONCLUSÃO:** Concluímos com isso, que as notificações das incidências e prevalências das lesões por pressão, apresenta-se como ferramenta nesse serviço, fornecendo suporte gerencial e potencializando as boas práticas do cuidado.

Palavras-chave: : Lesão por Pressão, Gerenciamento, Indicadores de Gestão.

REFERÊNCIAS

1- ASSOCIAÇÃO Brasileira de Normas Técnicas. NBR 14725-:2023 - Notificação de eventos adversos em saúde - Parte 1: Requisitos. Rio de Janeiro: ABNT, 2023. 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Notificação de lesões: manual para profissionais de saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3- REVISTA Brasileira de Enfermagem. Notificação de lesões por pressão: uma revisão integrativa. Brasília, v. 76, n. 2, p. 123-130, abr. 2023. DOI: 10.1590/0034- 7167-2022-0234

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 97

Totem 3 · 15:30 às 15:45

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS GERENCIAIS NA CENTRAL DE ALERGOLOGIA: UM ANO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **Fabiana Gomes da Silva Coelho**
Central de Alergologia do Recife

RESUMO

A Central de Alergologia é uma unidade ambulatorial de média complexidade especializada em processos alérgicos, respiratório, dermatológico e alimentar. Atende ao município de Recife e ao interior do estado de Pernambuco. A atual gestão iniciou-se em Outubro de 2023 identificando alguns desafios a serem superados: fortalecimento da gestão, implantação de serviço especializado após a formação dos profissionais para atendimento de casos graves, devido a especificidade da unidade, assim como o aumento da produção e consequente melhoria do cuidado ofertado às pessoas. Seguindo esta orientação, a gestão da Central de Alergologia decidiu implementar um Núcleo Gestor como estratégia de uma gestão participativa, descentralizada e mais próxima do trabalhador e usuário. Ao implementar fluxos de trabalho mais ágeis e coordenados, as equipes podem otimizar sua atuação, garantindo um atendimento eficaz, humanizado,ampliando o relacionamento entre profissionais e oferecendo um cuidado integral aos usuários do serviço. Trata-se de um relato de experiência da gestão da Central de Alergologia do Recife de outubro de 2023 a setembro de 2024, com objetivo de avaliar as potencialidades, desafios e estratégias adotadas para a melhoria da qualidade na assistência à saúde através do processo de trabalho da gestão da unidade. Em resposta à crescente demanda por consultas de primeira vez na Central de Alergologia e visando atender de forma mais eficaz às necessidades da população do Recife, a gestão da unidade elaborou um plano estratégico para a redução da fila de espera. O consequente aumento no número de consultas, a redução da fila de espera na Central de Alergologia demonstram os processos de transformação e o impacto positivo das ações estratégicas adotadas. Resultando na otimização dos fluxos de trabalho e em maior produtividade os dados mostram um crescimento significativo em número de atendimentos e consultas. Essas iniciativas estabeleceram um novo padrão de excelência no atendimento, reafirmando o compromisso da gestão em estruturar uma equipe para resultar na melhoria contínua e na satisfação das necessidades da comunidade atendida e com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Alergologia

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.215, de 24 de abril de 2018. Altera o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União, Brasília, 25 abr. 2018. Seção 1, p. 95.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília: CONASS, 2011. 120 p. (Coleção Para entender a gestão do SUS, 2011, 9).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 98

Totem 2 · 14:45 às 15:00

INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO HOSPITALAR ATRAVÉS DE AÇÕES DA MEDICINA DO TRABALHO

Autor(a) principal **Nathália de Almeida Mesquita**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

Introdução:A inclusão de Pessoas com Deficiência (PCDs) no mercado de trabalho é implementada pela Lei nº 8.213/91, que obriga empresas com mais de 100 colaboradores a reservar vagas para PCDs, promovendo a inclusão social e o cumprimento dos direitos de acessibilidade (Brasil,1991). No ambiente hospitalar, a inclusão é desafiadora, mas fortalece a cultura organizacional e promove uma equipe mais colaborativa e empática (Rodrigues & Souza, 2020). Este trabalho visa implementar um programa de inclusão de PCDs no hospital, através de ações da Medicina do Trabalho, cumprindo a legislação e conscientizando os colaboradores. Metodologia: O projeto foi estruturado em duas etapas principais: conscientização e reclassificação. Inicialmente, foram realizadas palestras com profissionais com deficiência que atuam no mercado de trabalho, com o intuito de sensibilizar os colaboradores do hospital. Estudos indicam que ações educativas são essenciais para reduzir preconceitos e fortalecer a compreensão sobre as capacidades das PCDs (Duarte & Silva, 2019). Resultados e Discussão: Os resultados foram expressivos: houve um aumento no número de colaboradores formalmente reconhecidos como PCDs, de 10 para 38 permitindo que o hospital ampliasse o número de colaboradores e além disso, as palestras realizadas tiveram um impacto significativo na redução do preconceito, contribuindo para a criação de um ambiente mais respeitoso e inclusivo, favorecendo a integração dos profissionais. O programa também resultou em uma mudança positiva na cultura organizacional, alinhando-se com pesquisas que indicam que ambientes de trabalho diversos e inclusivos aumentam o engajamento e a satisfação dos colaboradores (Rodrigues & Souza, 2020). As ações realizadas pela Medicina do Trabalho foram cruciais para que o hospital atendesse às exigências legais de forma eficaz. Estudos apontam que a implementação de práticas inclusivas não só melhora a imagem pública das organizações, como também contribui para a retenção de talentos e a criação de um ambiente acolhedor e colaborativo (Martins, 2018).Conclusão:A ação da Medicina do Trabalho melhorando a comunicação intersetorial foi fundamental para alcançar as metas de inclusão de PCDs e promover um ambiente hospitalar mais diverso e respeitoso. As palestras e o processo de reclassificação foram essenciais para sensibilizar a equipe, permitindo que os colaboradores desenvolvessem maior respeito e empatia. Esse projeto serve de exemplo para outras instituições, demonstrando que é possível criar um ambiente de trabalho acessível e inclusivo, que respeite e valorize a diversidade de habilidades dos profissionais.

Palavras-chave: Inclusão de PCDs, Mercado de Trabalho, Conscientização, Medicina do Trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: https ://www .planalto .gov .br /ccivil_03 /leis /l8213cons .htm . Acesso em: 11 nov. 2024. DUARTE, PR; SILVA, MF Inclusão de Pessoas com Deficiência: práticas e desafios no ambiente de trabalho. Revista Brasileira de Inclusão e Diversidade, v. 2, pág. 45-58, 2019. MARTINS, LP A importância do cumprimento da Lei de Cotas para a inclusão de PCDs nas empresas. São Paulo: Editora Inclusão, 2018. OLIVEIRA, AL Diversidade e inclusão no trabalho: estratégias para empresas mais inclusivas. Rio de Janeiro: Editora Multicultural, 2019. RODRIGUES, CS; SOUZA, FR Diversidade e inclusão organizacional: benefícios e desafios. Revista de Gestão e Pessoas, v. 3, pág. 34-50, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 100

Totem 2 · 13:45 às 14:00

EXAMES PERIÓDICOS ATUALIZADOS: EXPERIÊNCIA DE SUCESSO NA PARCERIA ENTRE MEDICINA DO TRABALHO E GESTORES

Autor(a) principal **Nathália de Almeida Mesquita**
Hospital Pelópidas Silveira

RESUMO

Introdução: A realização periódica de exames ocupacionais é essencial para o monitoramento da saúde dos colaboradores, prevenindo riscos e garantindo conformidade com a legislação trabalhista. No entanto, o controle eficaz desses exames é desafiador, especialmente em empresas com grande número de funcionários e múltiplos setores. O presente estudo relata uma experiência de sucesso em um hospital de grande porte na região metropolitana do Recife, por meio dedo estabelecimento de comunicação efetiva entre a Medicina do Trabalho, gestores e o setor de RH, onde conseguiu-se manter em dia o cronograma de exames periódicos dos colaboradores. Objetivo: Aumentar a taxa de exames atualizados, utilizando comunicação interdepartamental efetiva e um sistema de monitoramento contínuo. Método: O método incluiu um fluxo de comunicação estruturado e responsabilidades compartilhadas entre os departamentos. A Medicina do Trabalho gerava uma lista semanal dos colaboradores com exames periódicos pendentes e enviava aos gestores das áreas, que informavam diretamente seus funcionários. Caso o colaborador não realizasse o exame no prazo indicado, os gestores notificavam o RH, que então entrava em contato com o funcionário para reforçar a obrigatoriedade do exame. A comunicação constante entre as equipes envolvidas foi a base para o sucesso da estratégia, garantindo agilidade e supervisão eficaz de todo o processo. Resultado e Discussão: A iniciativa alcançou resultados expressivos: a taxa de exames em dia aumentou de 75% para 98% entre o período de Janeiro à Outubro de 2024. Os colaboradores relataram maior clareza e orientação sobre a necessidade dos exames, o que contribuiu para o cumprimento das normas de saúde ocupacional. O envolvimento ativo dos gestores facilitou a adesão dos funcionários e a parceria com o RH acelerou o processo, possibilitando que pendências fossem resolvidas de maneira ágil. Este resultado evidencia que a comunicação interdepartamental eficaz é essencial para alcançar objetivos de saúde e segurança no trabalho. Conclusão: A experiência demonstrou que, com uma comunicação efetiva e o engajamento dos gestores e do RH, é possível garantir o cumprimento dos exames periódicos com alta taxa de adesão. A parceria foi fundamental para o sucesso da estratégia, servindo de modelo para outras organizações que enfrentarem dificuldades na atualização dos exames ocupacionais.

Palavras-chave: Exames periódicos, Saúde ocupacional, Comunicação interdepartamental, Medicina do Trabalho

REFERÊNCIAS

MARTINS, J. A.; SANTOS, L. P.; RODRIGUES, F. M. Estratégias de Comunicação para Saúde Ocupacional. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 18, n. 3, p. 215-226, 2020.

SILVA, R. G.; LOPES, T. M. Eficácia da Comunicação Interdepartamental para a Saúde e Segurança no Trabalho. Revista de Gestão e Pessoas, v. 12, n. 1, p. 43-55, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 120

Totem 3 · 13:45 às 14:00

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SUS (PROADI-SUS) NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) CLÍNICA DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(a) principal **MARIANA MAGALHÃES MONTEIRO**
IMIP - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A implementação do PROADI-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS) na UTI Clínica do IMIP foi um projeto essencial para a melhoria da qualidade da assistência à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).[1] O objetivo central do programa foi apoiar o desenvolvimento de iniciativas que contribuíssem para a inovação tecnológica, a melhoria da gestão e a capacitação dos profissionais de saúde, com foco na redução de infecções relacionadas à assistência (IRAS) em 30%. A proposta visou aprimorar os processos de gestão e cuidados na UTI, integrando inovação e capacitação da equipe de saúde, com o intuito de reduzir a mortalidade, melhorar a eficiência dos processos e promover a humanização no atendimento. **METODOLOGIA:** Foi adotado o método de relato de experiência, cuidadosamente estruturado para garantir a implementação eficaz das ações, sempre com foco na melhoria contínua dos processos assistenciais. Inicialmente, foram desenvolvidos PDSAs (Plan, Do, Study, Act), uma ferramenta que auxiliou no diagnóstico e na implementação de melhorias relacionadas ao controle das IRAS. Entre as estratégias implementadas, destacam-se: Quadro de Kamishibai, Big higiene das Mãos, quadro de metas diárias, briefing, visitas multiprofissionais. **RESULTADO:** Com a implementação dessas ferramentas e estratégias, o projeto obteve resultados significativos, com uma diminuição de 80% das IRAS na UTI. A aplicação rigorosa dos protocolos de controle de infecção e o monitoramento constante contribuíram diretamente para essa redução, com melhorias na eficiência dos processos de cuidado, incluindo: protocolo de sedo analgesia institucional, acréscimo de Odontólogos Hospitalares para prevenção de PAV (Pneumonia Associada a Ventilação mecânica), desenvolvimento de dispositivos de ventilação mecânica pela própria instituição, com melhorias na segurança do paciente, reformulação dos indicadores institucionais, criação de um sistema de gestão à vista, com acompanhamento constante da alta gestão, promovendo transparência e engajamento. **CONCLUSÃO:** A implementação do PROADI-SUS foi uma ação estruturada e inovadora, baseada em métodos eficazes de gestão de qualidade e controle de infecções, o qual buscou integrar inovação, capacitação e processos contínuos de melhoria. O foco na redução das IRAS e a melhoria na gestão e cuidado da UTI foram fatores-chave para o sucesso da intervenção, com impactos positivos no processo de assistência à saúde e na promoção de um ambiente mais humanizado e eficiente para pacientes e profissionais de saúde. Dada a magnitude dos resultados alcançados, que excederam as expectativas iniciais, o projeto foi expandido para todas as UTIs da instituição, com impactos diretos na melhoria da assistência segura aos pacientes, consolidando um modelo de gestão e cuidado em saúde mais eficiente e inovador.

Palavras-chave: Cuidados Intensivos, IRAs, Qualidade da Assistência, Inovação e Tecnologia, Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Manual do PROADI-SUS. 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

2. Base de Dados SIMPLEQI. Disponível: https://app.simpleqi.com/#/studio/project/412a50e2-d008-40d6-bd49-f5246eb75f7b/team/5a8e9736-54a1-497d-a032-aeb1fb19f693/home. Acesso 25/11/2024 às 12:00.

3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2024. Brasília, 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 132

Totem 2 · 15:15 às 15:30

MONITORAMENTO DO FLUXO DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

Autor(a) principal **KÁTIA MOREIRA MACÊDO**
POLICLÍNICA CENTRO

RESUMO

Introdução: A regulação assistencial, através de seus gestores e profissionais reguladores, monitora o fluxo da demanda na assistência à saúde da população obedecendo hierarquia e grau de complexidade do problema apresentado. Considerando o fluxo de pacientes na Unidade foi identificada a necessidade da criação de estratégias para a garantia de um atendimento mais ágil e igualitário para os usuários a partir do monitoramento das filas do SISREG da Policlínica Centro, com a finalidade de encontrar motivos para o absenteísmo, a demora nas marcações e devoluções. Metodologia: Resume-se em um relato de experiência de acordo com as estratégias elaboradas pelos profissionais do setor SAME da Policlínica Centro. Foi elaborado um fluxo de monitoramento e inicialmente realizou-se o contato com todos os pacientes agendados na Unidade, confirmando o comparecimento às consultas marcadas. Outra equipe, em contrapartida, analisou todas as devolutivas, ligando para os pacientes, respondendo e reenviando ao médico regulador ou cancelando quando devido. Em seguida, em análise da fila de espera, foram encontradas não conformidades, precisando realizar novas solicitações. Na ocasião foram efetuadas ligações e marcações por demanda espontânea. Foram verificados óbitos e, em outros casos, pacientes que já haviam se submetido aos exames. Ao final, foi iniciada a análise da fila das solicitações reguladas, para verificar a necessidade, ainda, da realização das consultas introduzidas no sistema. Resultados/Discussão: Por meio das estratégias elaboradas e utilizadas, observou-se uma redução do número de faltas e da fila de espera, bem como a oportunização da marcação de muitos procedimentos por demanda espontânea, otimizando e melhorando o atendimento do serviço e da rede de saúde. Conclusão: Buscamos diminuir nossas filas, proporcionando menos tempo de espera para os pacientes. Encontramos falhas as quais foram apontadas como forma de incentivo para seguimento da busca de melhorias da Unidade.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Atenção Secundária à Saúde; Sistemas de Informação em Saúde.

REFERÊNCIAS

BASTO, Luzia Beatriz Rodrigues; BARBOSA, Maria Alves; ROSSO, Claci Fátima Weirich; OLIVEIRA, Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante; FERREIRA, Ilma Pastana; BASTOS, Diniz Antonio de Sena; PAIVA, Ana Cláudia Jaime de; SANTOS, Alex de Assis Santos dos. Practices and challenges on coordinating the Brazilian Unified Health System. Revista de Saúde Pública, [S.L.], v. 54, p. 25, 13 fev. 2020. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001512. Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 230

Totem 2 · 15:00 às 15:15

A IMPORTÂNCIA DAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS PARA O FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Autor(a) principal **Winny Karollyne Feitosa da Cruz**
Hospital Dom Helder Câmara - Cabo de Santo Agostinho

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cultura de segurança tem sido descrita como um componente crítico para a adesão às práticas seguras no cuidado de saúde e redução de riscos desnecessários em serviços de saúde (NQF, 2010). Para que haja uma cultura de segurança consolidada e positiva, torna-se imprescindível a participação estratégica do gerenciamento de risco nas unidades realizando educação, promovendo ensinamentos e engajando as equipes ao que tange à segurança do paciente. Para alcançar um cuidado seguro e com qualidade, é importante o trabalho em equipe, o apoio e a cooperação mútua entre os profissionais, o compartilhamento de informações, a capacitação e educação contínua sobre a segurança do paciente. **OBJETIVOS:** Evidenciar a importância da sensibilização dos profissionais de saúde acerca das notificações de eventos adversos durante a prestação da assistência à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa do tipo relato de experiência, com abordagem descritiva e de caráter quantitativo e qualitativo, realizada no hospital Dom Helder Câmara - Cabo de Santo Agostinho. Foram realizadas ações in locu com os colaboradores para ensiná-los e incentivá-los a notificarem eventos adversos. Tais ações foram realizadas entre os meses de maio de 2024 a outubro de 2024, a fim de aumentar o número de notificações e melhorar a percepção dos profissionais para o fortalecimento da cultura de segurança. Foram incluídos: Todos os colaboradores de todos os setores da instituição. Foram excluídos: colaboradores afastados ou em período de férias. **RESULTADOS:** Durante o trabalho, foram desenvolvidas ações de sensibilização às notificações de eventos adversos, já que as notificações eram realizadas em sua grande maioria, por meio de busca ativa nos setores e prontuários, pela enfermeira do gerenciamento de riscos. Contudo, no ano de 2024 a Fundação Gestão Hospitalar elaborou formulários digitais, para facilitação do processo de notificação e concomitante a isto, o gerenciamento de risco promoveu treinamentos, ações sobre segurança do paciente para engajamento dos profissionais. Tais ações resultaram no aumento importante de 52% no número de notificações quando comparado aos meses e até ao ano anterior, além do impacto no melhor entendimento dos colaboradores sobre as notificações de eventos e sua importância para o fortalecimento de uma boa cultura de segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** Por este, enfatizamos a relevância da sensibilização dos profissionais e a educação estratégica pelo gerenciamento de riscos ao que concerne a segurança do paciente, e o impacto na transformação e na melhoria da cultura organizacional com foco na segurança do paciente, por meio das notificações de eventos adversos.

Palavras-chave: Eixo Temático – Gestão

REFERÊNCIAS

DA COSTA RESENDE, Ana Lúcia et al. A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 39, p. e2222-e2222, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 241

Totem 3 · 14:45 às 15:00

IMPACTO DA CENTRALIZAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS NO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA

Autor(a) principal **GLADYSTON GYDIONE BEZERRA DA SILVA**
HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O crescente aumento da demanda por serviços de saúde, em um contexto de escassez de recursos como leitos hospitalares impulsiona a necessidade de racionalizar a estrutura hospitalar, visando garantir a sustentabilidade do sistema. A escassez de leitos, exige a implementação de estratégias para otimizar a utilização dos recursos. A ocupação de leitos emerge como um indicador crucial para avaliar a eficiência e a produtividade, especialmente em hospitais públicos. O monitoramento de indicadores, fornece dados para embasar decisões, o gerenciamento dos recursos hospitalares e a promoção de um cuidado integral à saúde. A Política Nacional de Atenção Hospitalar e a criação dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) visam organizar o acesso a consultas, exames, tratamentos e leitos hospitalares, contribuindo para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. A avaliação da efetividade do NIR é fundamental para compreender suas repercussões nas práticas e processos. A eficiência do NIR pode ser mensurada por indicadores de desempenho que permitem avaliar a otimização do uso de leitos e a regulação do acesso a serviços hospitalares. Este estudo objetiva avaliar o impacto da centralização das transferências externas no NIR do Hospital Dom Helder (HDH). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa que ocorreu em um hospital público da Região Metropolitana de Recife, PE, com capacidade instalada de 157 leitos, no período de implantação da centralização de transferência externa no NIR (junho a outubro de 2024) e o mesmo período do ano anterior (junho a outubro de 2023). A coleta de dados ocorreu por meio de relatórios do Sistema MV do hospital estudado, em seguida analisados e criado gráfico através do office Excel 2019. **RESULTADOS:** A análise pré e pós-centralização revelou um crescimento de 127% na média mensal de transferências de 80 pacientes/mês em 2023 para 182 em 2024. Os dados indicam uma tendência crescente, com picos máximos de 111 transferências em agosto de 2023 e 247 em outubro de 2024. **CONCLUSÃO:** A centralização das transferências externas no NIR do HDH demonstrou um impacto significativo na gestão de leitos. A análise evidenciou aumento no número de transferências, corroborando com a hipótese de que a centralização otimizaria o fluxo de pacientes, além de contribuir para a redução da superlotação e rotatividade de leitos, permitindo novas admissões. Além disso, permitiu um acompanhamento mais preciso dos pacientes, minimizando a ocorrência de eventos. Destarte, a concentração pode ser uma estratégia eficaz para otimizar a gestão de leitos em hospitais de grande porte. É fundamental a importância da contínua avaliação e ajuste dos processos, visando garantir a sustentabilidade dos resultados obtidos. Os achados desta pesquisa podem servir como base para a elaboração de protocolos que visem à otimização da gestão de leitos, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Núcleo Interno de Regulação, Segurança do Paciente, Gestão em Saúde

REFERÊNCIAS

SOARES, V. Análise dos Núcleos Internos de Regulação hospitalares de uma capital. Einstein, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 339-343, jul. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1679-45082017GS3878. Acesso em: 18 nov. 2024.

HE, L.; MADATHIL, S. C.; OBEROI, A.; SERVIS, F.; KHASAWNEH, M. T. A. A systematic review of research design and modeling techniques in inpatient bed management. Computers & Industrial Engineering, v. 127, n. 1, p. 451-466, 2019. doi: 10.1016/j.cie.2018.10.033.

RAVAGHI, H.; ALIDOOST, S.; MANNION, R.; BÉLORGEOT, V. D. Models and methods for determining the optimal number of beds in hospitals and regions: a systematic scoping review. BMC Health Services Research, v. 20, n. 1, p. 186, 2020. doi: 10.1186/s12913-020-5023-z.

OLIVEIRA, B. P.; BITTENCOURT, R. J. Evaluation by triangulation of methods in a Bed Management Core in a Public Hospital in the Federal District. Revista de Gestão em Saúde e Sustentabilidade [Rev. RGSS], v. 9, n. 3, p. 405-432, 2020. doi: https://doi.org/10.5585/rgss.v9i3.16809.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html. Acesso 1 em: 16 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Manual de implantação e implementação do Núcleo Interno de Regulação para hospitais gerais e especializados. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 57 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_implementacao_hospitais_gerais_especializados.pdf. Acesso em: 04 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 263

Totem 1 · 15:00 às 15:15

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO: REPERCUSSÕES DA IMPLANTAÇÃO PARA A GESTÃO HOSPITALAR

Autor(a) principal **Pereira, Naiara**
Hospital da Mulher do Recife

RESUMO

Introdução: A portaria 3.390 de 30 de dezembro de 2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de atenção à Saúde e recomenda a implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) para organizar uma interface com Centrais de Regulação e otimizar a utilização dos leitos internamento da unidade (BRASIL, 2013). Considerando que o Hospital da Mulher do Recife é referência para gestação de alto risco no Recife, viu-se a necessidade de organizar mecanismos para gerenciar a utilização de leitos e acompanhar os indicadores assistenciais da unidade, sendo foi instituído o NIR. O presente estudo tem por objetivo demonstrar a importância do NIR como interface entre a unidade de saúde e a regulação, bem como outros serviços de saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo no HMR no ano de 2024. Esse estudo demonstra a implantação do NIR, redução do tempo de permanência e aumento do número de consultas ambulatoriais. O NIR do HMR foi instituído em março de 2022. As atividades promovem o gerenciamento de leitos integrado ao processo assistencial e a interface do hospital com as centrais de regulação. Executa-se acompanhamento e análise de dados, que fornecem subsídios para discussões sobre o perfil e fluxo dos pacientes atendidos e o uso racional de recursos hospitalares. Realiza o acompanhamento da oferta e execução, taxas de ociosidade e perda primária de consultas e exames realizados, otimizando os atendimentos. Resultados: A implantação do NIR trouxe resultados positivos, percebe-se redução do tempo de permanência ao longo dos meses, saindo de 4 dias, em média, em 2022 para 3,6 dias em 2024. Essa diminuição é entendida como reflexo da articulação do NIR com as equipes assistências, bem como com a regulação, a fim de organizar e regular atendimentos/pareceres de especialidades não disponíveis na unidade, garantindo continuidade de atendimento. A melhoria dos indicadores ocorreu apesar da manutenção da alta demanda de atendimentos na emergência obstétrica (média de 1.800 atendimentos/mês). Quando se considera atendimentos ambulatoriais, evidencia o aumento do número de consultas realizadas, representando um melhor aproveitamento dos recursos disponibilizados. Considerações Finais: O NIR se mostrou uma estratégia de gestão com contribuições relevantes para o serviço, com ações implementadas repercutindo no desempenho institucional, podendo ser comprovado a partir de indicadores hospitalares. Destaca-se que a efetiva implantação, contribui para a disponibilidade de indicadores gerenciais utilizados para o avanço de gerenciamento da qualidade da assistência na unidade e avaliação da efetividade de intervenções realizadas.

Palavras-chave: Ocupação de leitos; Tempo de permanência; Indicadores de qualidade em assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria n ° 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo- se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), 2013.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 276

Totem 2 · 13:30 às 13:45

A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO ESTRATÉGIA PARA TOMADA DE DECISÃO EM SERVIÇOS DE FARMÁCIA CLÍNICA: RESULTADOS PRELIMINARES

Autor(a) principal **Bruna Leite Gonçalves**
Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH)

RESUMO

Introdução: A gestão de unidades de saúde é um processo complexo e que exige ferramentas que otimizem as operações, nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) surge como um importante instrumento devido sua alta aplicabilidade e capacidade de otimizar processos a partir de bancos de dados. O NoHarm chega como uma IA que auxilia a Farmácia Clínica na tomada de decisão, otimizando a análise de prescrições, a partir do processo de machine learning, sinalizando riscos potenciais nas prescrições de medicamentos. Objetivo: Apresentar os resultados de 2024 do uso de uma plataforma de IA aplicado aos serviços de Farmácia Clínica em hospitais públicos terciário do estado do Ceará, geridos por um Organização Social em Saúde. Método: Estudo descritivo, retrospectivo, que apresenta os resultados obtidos da Plataforma de IA, NoHarm, em dois hospitais públicos terciários, comparando os resultados obtidos no ano de 2024 em um hospital com um ano e meio de implantação e outro com cinco meses. Dentre as variáveis avaliadas destacam-se as prescrições avaliadas, número de vidas impactadas, intervenções farmacêuticas sugeridas e percentual de aceitação das intervenções. Resultados e Discussão: A implantação iniciou em 2023 de forma gradativa, atualmente duas unidades possuem o programa em plena utilização e uma unidade em processo de implantação. Quantos aos resultados no ano de 2024, de forma consolidada foram analisadas 255.174 prescrições, gerando 21.950 intervenções farmacêuticas, obtendo-se como média de aceitação de 94,54%, impactando em 17.021 pessoas. Em 2025 o programa se ampliará para mais três unidades, totalizado 100% das unidades hospitalares geridas pela OSS. Considerações finais: A implantação da IA trouxe resultados positivos e semelhantes entre as unidades avaliadas, demonstrando a padronização dos processos, otimização de tempo e boa reprodutibilidade da ferramenta no apoio da tomada de decisão mais assertiva e fortalecimento da segurança do paciente, sendo uma prática sustentável para os hospitais públicos. Como perspectiva futura serão parametrizados os valores de farmacoeconomia das intervenções farmacêuticas

Palavras-chave: Inteligência artificial; Farmácia Clínica; Segurança do paciente

REFERÊNCIAS

LEITÃO, Clara Lemos; MEDEIROS, Amanda Fonseca; DIAS, Elaine Ferreira; SOUZA, Renan Pedra; MARTINS, Maria Auxiliadora. Inteligência artificial no serviço farmacêutico de análise de prescrições médicas em um hospital público. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 991, 27 set. 2023. Revista Brasileira de Farmacia Hospitalar e Servicos de Saude. http://dx.doi.org/10.30968/rbfhss.2023.143.0991. Disponível em: https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/991/828. Acesso em: 26 nov. 2024.

FORTINI, Carlos Alfredo Sitta. O USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TDICs) NA EDUCAÇÃO CORPORATIVA A DISTÂNCIA: SUBSÍDIOS PARA UM MODELO DE IMPLEMENTAÇÃO EM UMA ORGANIZAÇÃO PÚBLICA. 2021. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gestão Pública, Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: http://www.rlbea.unb.br/jspui/bitstream/10482/42196/1/2021_CarlosAlfredoSittaFortini.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 281

Totem 2 · 14:15 às 14:30

GESTÃO DA QUALIDADE E TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE RECIFE

Autor(a) principal **Pedro Costa Cavalcanti de Albuquerque**
Vigilância Sanitária Recife

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Vigilância Sanitária (VISA) abrange a prestação de serviços e controle de bens de consumo relacionados à saúde, para eliminar, diminuir ou prevenir riscos (Ministério da Saúde, 2010). A Gestão da Qualidade (GQ) está associada à melhoria contínua dos produtos e serviços, focando nas necessidades da população alvo (Anvisa, 2022). O objetivo do trabalho é divulgar as estratégias de GQ e ferramentas de transformação digital usadas para qualificar processos na VISA Recife, de 2021 a 2024. **METODOLOGIA:** O projeto estratégico da VISA identificou como avançar na qualificação do licenciamento sanitário. O projeto objetiva desburocratizar e harmonizar processos e reduzir o tempo de resposta ao contribuinte na concessão de licenças sanitárias. Realizou-se consulta pública, implantação de pesquisa de satisfação do usuário, regulamentação do padrão digital para o licenciamento sanitário, definição de indicadores e metas, desenvolvimento de BI, estratégias de monitoramento, elaboração de roteiros de inspeção e implantação de trilha de aprendizagem. **RESULTADOS:** O processo de licenciamento passou a ser online, por meio do portal de licenciamento unificado. Em 2022 foi realizada consulta pública que apontou a desburocratização (71,6%) e a agilidade na resposta à solicitação de licenciamento sanitário (55,2%) como principais desafios. O aumento do prazo de validade da licença foi a sugestão mais votada para a superação dos desafios (77,6%). Em 2023, o decreto municipal nº 36.521 definiu o licenciamento automático a partir de atos declaratórios do contribuinte para 146 atividades e o aumento no prazo de validade de licenças de baixo, médio risco e alto risco. Em paralelo, foi definido o monitoramento de 100% das licenças automáticas de médio risco. A proporção de licenças de serviços de saúde de alto risco liberadas em até 120 dias também é monitorada. As licenças emitidas em tempo oportuno passaram de 54,3%, em 2021, para 78,3% em 2024. Houve a disponibilização dos documentos necessários para solicitação de licença para 127 atividades econômicas reguladas pela VISA no portal. Em 2024, foi criado o agendamento online ao contribuinte, pelo conecta Recife. Ao finalizar o processo de licenciamento, o usuário recebe e-mail com a pesquisa de satisfação. De maio a setembro de 2024, das 770 respostas, 79,1% avaliaram positivamente a atuação da VISA. Houve investimento em ações de educação por meio da trilha de aprendizagem, sendo realizadas 30 formações até setembro/2024. Cada inspetor recebeu smartphone com roteiros de inspeção em aplicativo para aplicação durante as inspeções, em eventos de massa e para monitoramento em tempo real das ações em serviços de alimentação. **CONCLUSÃO:** As estratégias de GQ e ferramentas de transformação têm contribuído significativamente para qualificar processos da VISA. Observou-se avanços na harmonização das práticas, tornando a VISA mais oportuna, com atuação direcionada pelo risco sanitário e maior satisfação do usuário.

Palavras-chave: Vigilância Sanitária; Gestão da Qualidade; Transformação Digital.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde Série Pactos pela Saúde 2006, v. 13, 2010.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. IntegraVisa: conclusão do Plano de Descentralização. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2018/integravisa-conclusao-do-plano-de-descentralizacao. Acesso em: 28 nov. 2024.

Lei municipal 18.864, de 2 de dezembro de 2021. PROCESSO SANITÁRIO ELETRÔNICO; DIGITAL; LICENCIAMENTO; PROCEDIMENTOS; TRAMITAÇÃO. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=423860.

Decreto municipal nº 36.521, de 5 de abril de 2023. Regulamenta a Lei Municipal nº 18.864/202. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=445499.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 286

Totem 3 · 15:45 às 16:00

VISITAS TÉCNICAS ENTRE A DIREÇÃO DE ENSINO E PESQUISA E LIDERANÇA SETORIAL: UMA ESTRATÉGIA INOVADORA PARA O FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAS

Autor(a) principal **Taís Lins Severo da Silva**
Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

RESUMO

Introdução: As visitas técnicas no ambiente hospitalar desempenham um papel fundamental na observação direta dos processos institucionais e na análise de sua operação. Para os gestores, a rotina de realizar visitas nas áreas da instituição têm como objetivo avaliar o funcionamento das atividades, identificar boas práticas e detectar áreas que necessitam de melhorias (BACKES, 2020; DA PENHA, NAZÁRIO. 2022). Diante do supracitado, o presente relato tem por objetivo descrever as visitas técnicas realizadas pela Direção de Ensino e Pesquisa (DEP) em conjunto com a liderança da área, com a finalidade de despertar um olhar mais crítico diante das práticas assistenciais em um hospital de referência à pessoa idosa. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência. As visitas no Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa (HECPI) iniciaram em junho de 2024, ocorrendo em turnos alternados, através de uma inspeção visual e de perguntas relacionadas ao processo de trabalho observado. Toda a estratégia utilizada contou com o apoio da Superintendência de Assistência, Gerência, Diretoria Geral e demais Diretorias Técnicas. Resultados: Após a implantação da rotina, foram realizadas 96 visitas. Durante esse processo, foram registradas 21 notificações de eventos adversos, sendo 76% dessas relacionadas ao uso inadequado dos equipamentos de proteção individual. Desta forma, permitiu que a Educação Permanente fizesse um trabalho direcionado para essa temática, além da instrução de processo realizado de forma imediata, possibilitando assim, uma maior efetividade, qualidade e segurança dos processos assistenciais. Ao realizar as visitas, o DEP atua como um facilitador de integração entre as diversas diretorias do hospital, comunicando imediatamente as oportunidades de melhoria identificadas para a tomada de ações necessárias. Vale ressaltar que durante as visitas, o DEP, convida os líderes dos setores para acompanhar, e essa integração despertou um olhar mais refinado, detalhista e corretivo das práticas assistenciais. Conclusão: As visitas realizadas pela DEP possibilitaram o alinhamento das estratégias institucionais, fortalecendo a interação entre as diversas áreas do hospital e evidenciando a sua transversalidade na gestão em saúde. Integrando o ensino e a pesquisa com a prática assistencial, favorecendo um ambiente de troca de saberes e o aprimoramento da qualificação dos profissionais e das práticas de cuidado.

Palavras-chave: Comunicação; Direção de Ensino; Saúde.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S. et al.. Educação permanente: percepção da enfermagem à luz do pensamento da complexidade. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, p. eAPE01906, 2022.

DA PENHA, Thalia Araújo; NAZÁRIO, Fernanda Costa Almeida. A importância da gestão de qualidade e acreditação hospitalar: Uma visita técnica a UBS-Unidade Básica de Saúde Vicente de Paula de Luzinópolis-TO. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 6, p. 38485-38498, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 304
Totem 1 · 15:30 às 15:45

VALORIZANDO A ESCUTA E FORTALECENDO O ACOLHIMENTO DO USUÁRIO DO SUS: EXPERIÊNCIAS COM A IMPLANTAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autor(a) principal **Sylvia Karla Xavier de Farias**
Hospital Otávio de Freitas

RESUMO

Introdução A escuta ativa e o acolhimento são pilares essenciais no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no fortalecimento da relação entre usuários e serviços de saúde. Apesar de sua importância, tais aspectos são frequentemente negligenciados nos hospitais públicos, contribuindo para uma experiência fragmentada e insatisfatória dos pacientes. Nesse cenário, destaca-se o papel das Ouvidorias como canais estratégicos para captar e compreender as demandas dos usuários, ainda subutilizados pela população devido à falta de informação e acessibilidade. No Hospital Otávio de Freitas, situado em Pernambuco, foi desenvolvida uma pesquisa de satisfação com o objetivo de dar voz aos usuários atendidos, permitindo à instituição identificar pontos críticos no atendimento e promover ações que priorizem a humanização. Este relato de experiência aborda a concepção, implementação e resultados iniciais dessa pesquisa, idealizada pelo Núcleo de Segurança do Paciente em parceria com a Ouvidoria hospitalar. Método A pesquisa de satisfação foi estruturada em três etapas principais: planejamento, aplicação e análise. Durante o planejamento, foram definidos os objetivos, a metodologia de coleta de dados e os instrumentos utilizados. A equipe elaborou um questionário com perguntas fechadas e abertas, abrangendo aspectos como acolhimento, qualidade técnica e atendimento dos profissionais de saúde. A aplicação foi realizada durante três meses, entre janeiro e março de 2024, com amostragem intencional de usuários atendidos em diversos setores, como emergências, internações e consultas ambulatoriais. A coleta de dados ocorreu presencialmente, com a aplicação dos questionários por profissionais treinados, e virtualmente, por meio de um formulário eletrônico. Os dados coletados foram analisados utilizando estatística descritiva para as questões fechadas e análise de conteúdo para as respostas abertas. A partir desses resultados, foram elaboradas propostas de melhorias encaminhadas à gestão hospitalar. Resultados Os dados coletados revelaram percepções variadas dos usuários em relação ao atendimento no hospital. Entre os principais resultados, destacaram-se: 1. Aspectos positivos: Os usuários elogiaram a empatia de alguns profissionais e a disponibilidade de equipamentos em setores específicos. 2. Pontos de melhoria: Houve queixas significativas relacionadas ao tempo de espera, à falta de informações claras sobre o fluxo de atendimento e à comunicação deficitária entre equipes. Além disso, foi identificada uma lacuna na divulgação dos canais de Ouvidoria, evidenciada pelo baixo número de usuários que relataram conhecimento sobre o serviço antes da pesquisa. Como resposta, o hospital iniciou campanhas informativas, como distribuição de panfletos e cartazes em áreas de grande circulação. Conclusão A pesquisa de satisfação no Hospital Otávio de Freitas demonstrou-se uma ferramenta eficaz para compreender as necessidades e expectativas dos usuários do SUS.

Palavras-chave: Escuta ativa, humanização do SUS, pesquisa de satisfação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual das Ouvidorias do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://www.saude.gov.br/ouvidoria. Acesso em: 29 nov. 2024. SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Pesquisa de Satisfação dos Usuários do SUS/SP. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2010. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br. Acesso em: 29 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 330
Totem 3 · 15:00 às 15:15

CRESCIMENTO NO REGISTRO DE MANIFESTAÇÕES DAS OUVIDORIAS FGH: IMPACTO E RESULTADOS

Autor(a) principal **Ruthelcy de Andrade**
FGH (NGC)

RESUMO

Introdução: A Ouvidoria exerce um papel estratégico ao captar as demandas dos usuários, sendo um elemento crucial para a gestão participativa e a melhoria contínua dos serviços. Conforme destaca a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), valorizar a participação dos usuários é essencial para construir um SUS mais eficiente e acolhedor (Brasil, 2004). Em 2023, a média mensal de manifestações nas ouvidorias da Fundação Gestão Hospitalar (FGH) foi de 1.106 registros. Já em 2024, houve um aumento expressivo, com uma média mensal de 1.599 registros no período de janeiro a outubro, representando um crescimento de 44,6% em comparação à média mensal de 2023. Método: A análise foi baseada no levantamento mensal das manifestações recebidas pelas ouvidorias da FGH, categorizadas como denúncias, reclamações, elogios, solicitações, informações e sugestões. Foram comparados os dados de 2023 com os registros de 2024, considerando os seguintes parâmetros: crescimento mensal absoluto, identificação de picos de manifestação e causas associadas ao aumento. Para embasar as estratégias de humanização, utilizamos princípios destacados pela Rede HumanizaSUS, que reforçam a importância de ouvir os usuários como forma de promover mudanças concretas na gestão (Rede HumanizaSUS, 2022). Resultados/Discussão: Houve um aumento consistente ao longo de 2024, com a média mensal elevando-se para 1.627 manifestações, representando um crescimento de 47% em relação ao ano anterior. Os meses de julho, agosto e setembro apresentaram os maiores registros, com 1.811, 1.864 e 1.854 manifestações, respectivamente. Este aumento reflete a expansão dos canais de comunicação, a maior visibilidade das ações das ouvidorias e a divulgação das iniciativas da Ouvidoria Ativa nas salas de espera. Conclusão: O aumento das manifestações de ouvidoria em 2024 evidencia o sucesso das estratégias adotadas para ampliar o alcance e a visibilidade do serviço. O engajamento crescente dos usuários reforça a importância das ouvidorias da FGH como ferramentas para monitoramento da qualidade assistencial e gestão responsiva. A ampliação dessas ações está alinhada às práticas inovadoras descritas pela Organização Pan-Americana da Saúde, que enfatiza o impacto positivo de estratégias integrativas na melhoria do cuidado em saúde (OPAS, 2022). Recomendam-se ações contínuas para manter a tendência de crescimento e qualificar ainda mais o atendimento às demandas.

Palavras-chave: Ouvidoria dos Pacientes; Participação Comunitária; Sistema Único de Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde

REFERÊNCIAS

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSUS_politica_nacional_humanizacao.pdf. Acesso em: 28 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Laboratório de Inovação em Saúde: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS. Brasília: OPAS, 2022. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/59606. Acesso em: 28 nov. 2024.

REDE HUMANIZASUS. SUS que dá certo: confira os catálogos de experiências exitosas premiadas. Disponível em: https://redehumanizasus.net. Acesso em: 28 nov. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 331
Totem 1 · 14:30 às 14:45

IMPACTOS DA GESTÃO FARMACÊUTICA NA POLICLÍNICA GOUVEIA DE BARROS

Autor(a) principal **Rhayanne Thaís de Moraes Ramos**
Policlínica Gouveia de Barros

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os serviços farmacêuticos no SUS propiciam acesso qualificado aos medicamentos essenciais disponibilizados pela rede pública, compreendendo atividades administrativas que garantem a disponibilidade adequada de medicamentos, sua qualidade e conservação, promovendo a efetividade e segurança terapêutica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Assim, o objetivo desse trabalho versa sobre a importância da atuação da gestão farmacêutica na Policlínica Gouveia de Barros (PGB). **METODOLOGIA:** Foram avaliadas as condições da estrutura operacional para o desenvolvimento de estratégias que possibilitasse de forma simples, prática e segura garantir um fluxo padronizado da farmácia quanto ao acesso a medicamentos e insumos. **RESULTADOS:** Houve a elaboração de 10 POPs descrevendo de forma sequencial e detalhada todas as etapas necessárias para a realização de procedimentos, a fim de padronizar as atividades e garantir a qualidade dos serviços desempenhados, os procedimentos desenvolvidos foram: monitoramento de temperatura e umidade, fracionamento de medicamentos, recebimento de medicamentos e materiais médico – hospitalares, monitoramento de validade, medicamentos de alta vigilância, uso seguro de medicamentos, fluxo de glicosímetros, preservativos – solicitação e acesso a usuários, maleta de primeiros socorros e, por último, fluxo de implanon. Adicionalmente, foram feitos treinamentos com a equipe de trabalho sobre temas voltados aos POPs e Portaria 344/98 que é uma regulamentação do Ministério da Saúde criada para estabelecer as regras e normas para substâncias sujeitas a restrições especiais garantindo o uso adequado e seguro destes medicamentos. Foram definidas práticas para avaliação de prescrição de medicamentos aplicando como estratégia a regra dos “certos” apontado no anexo 3 do protocolo do Ministério da Saúde com algumas adaptações englobando: paciente certo, medicamento certo, forma farmacêutica certa, dose certa, via de administração certa e registro certo. Fazendo essa avaliação é possível reduzir os erros na administração dos medicamentos em cada etapa, fortalecendo a segurança do paciente. Por fim, foram implantadas estratégias que promovem o uso seguro de Medicamentos de Alta Vigilância (MAVs). Os MAVs também são conhecidos como medicamentos potencialmente perigosos que possuem um risco aumentado de provocar danos significativos nos pacientes quando ocorre falha na administração. Na farmácia da PGB foi definido um espaço segregado para o armazenamento dos MAVs, cujos medicamentos foram sinalizados com fita adesiva vermelha diferenciando-os dos demais produtos farmacêuticos com a finalidade de reforçar visualmente a importância da identificação de risco e tal estratégia funcionar como barreira de prevenção de erros em terapias. **CONCLUSÃO:** Com os resultados expostos, pode-se verificar avanços na organização estrutural da farmácia e dispensação segura de medicamentos de acordo com os requisitos sanitários promovendo a segurança do usuário.

Palavras-chave: Gestão farmacêutica, medicamentos, segurança.

REFERÊNCIAS

Ministério da saúde. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do SUS. Brasília, 2022.

ANVISA. Portaria 344 de 1998. Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 346

Totem 1 · 14:00 às 14:15

GERENCIAMENTO CORPORATIVO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Autor(a) principal **GISLENE HOLANDA DE FREITAS**
INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH

RESUMO

Introdução: O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), organização social em saúde, gerencia 143 unidades de saúde, entre gestão plena e compartilhada, no Ceará. Com o intuito de acompanhar e avaliar suas ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), foram desenvolvidos indicadores gerenciais. Este estudo objetivou descrever o processo de elaboração desses indicadores. Os treinamentos estão divididos em 4 categorias de programas educacionais: Estratégicos, Regulamentados, Prioritários e de Integração. O primeiro aborda temas que estão nos mapas estratégicos de cada unidade. Na sequência, contemplam temáticas advindas de normas reguladoras ou leis inerentes a cada categoria profissional, conforme a atividade desenvolvida. Os prioritários abordam temas relacionados diretamente às categorias profissionais e funções desempenhadas. Por fim,o programa de integração aborda treinamentos iniciais, que buscam integrar o colaborador à instituição e às funções de seu cargo. Metodologia: Estudo descritivo que apresenta um processo colaborativo para construção de indicadores gerenciais em 4 etapas que se deu a partir do mapeamento das necessidades das unidades, em seguida foram definidos indicadores e, após um processo de padronização e validação, foram implementados no sistema de gestão da EPS. Resultados: O ISGH definiu indicadores a partir de um processo colaborativo envolvendo participação ativa de diversos atores da instituição. Na 1ª etapa: reuniões corporativas para a identificação das necessidades de gerenciamento do núcleo de EP, baseados nos Mapas Estratégicos do ISGH e nas diretrizes da PNEPS. Em seguida, enviamos para as unidades opinarem. Na 3ª etapa, os indicadores foram padronizados, tornando possível comparativos entre as unidades, respeitando as peculiaridades de cada um. A última etapa foi a validação e apresentação do produto final construído. Os indicadores definidos estão divididos em 3 tipos: de Resultado, de Processo e de Controle. Os indicadores de resultado trazem dados de entrega para os contratantes como taxa de adesão aos treinamentos,já os de Processo acompanham a taxa de avaliação de aprendizagem,e os de controle mostram dados da avaliação de reação e da taxa de treinamentos realizados por modalidade. Um dos principais desafios encontrados nesse processo foi a padronização dos dados entre as unidades. Apesar de todas as unidades coletarem dados semelhantes, a forma de calcular e denominar esses dados variava, dificultando a comparação e a análise dos resultados a nível institucional. Conclusão: Os resultados obtidos permitiram identificar dimensões mais relevantes a serem avaliadas e os dados necessários para o cálculo dos indicadores. Essa iniciativa proporcionou ferramentas para o monitoramento e avaliação das ações educativas. A aplicação desses indicadores proporcionará uma gestão mais eficiente e eficaz das ações de EPS, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente. Indicadores. Gerenciamento.

REFERÊNCIAS

ISGH - INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR. Nossa História. 2024. . [Acesso em: 17 set. 2024].

BRASIL. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 356
Totem 1 · 13:45 às 14:00

GESTÃO EFICIENTE DE TI: OTIMIZAÇÃO DE PERFORMANCE E SEGURANÇA COM MONITORAMENTO EM TEMPO REAL VIA GRAFANA

Autor(a) principal **Sheldon Thiago Oliveira da Hora**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gestão de rede para monitoramento em tempo real desempenha um papel crucial na manutenção da continuidade e segurança dos serviços de TI, permitindo que as organizações respondam rapidamente a falhas, congestionamentos ou incidentes de segurança. Com o aumento da complexidade das infraestruturas tecnológicas, o monitoramento constante proporciona uma visão holística da rede, possibilitando a detecção precoce de problemas e a otimização do desempenho em tempo real. A abordagem proativa minimiza os riscos operacionais e melhora a confiabilidade dos sistemas (SOUZA, 2023). **METODOLOGIA:** A plataforma Grafana, implantada no final de 2023, tem se consolidado como uma ferramenta essencial para a gestão e monitoramento em tempo real da rede de tecnologia hospitalar. Com uma interface visual intuitiva, o sistema permite que todos os membros da tecnologia da informação tenham acesso imediato e contínuo a dados cruciais, como os servidores, impressoras, links de internet, roteadores e relógios de ponto, facilitando a tomada de decisões rápidas e informadas. Desde sua implementação, a plataforma tem passado por ajustes e melhorias constantes, garantindo um desempenho aprimorado e maior eficiência. **RESULTADOS:** Um dos principais resultados observados após a implantação da Grafana foi o aumento do controle de dados, permitindo um acompanhamento em tempo real, além de analisar métricas e gerar gráficos, identificar tendências e inconsistências. A configuração de alertas sobre métricas também é possível para unificar informações de diversas fontes em um único dashboard, integrando com outras ferramentas e identificando de forma rápida qualquer falha no processo, trazendo assim maior agilidade na solução de problemas, resultando em operações mais estáveis e eficientes. **CONCLUSÃO:** A plataforma contribui diretamente para a melhoria dos processos operacionais, proporcionando uma resposta mais rápida a incidentes e assegurando a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, consolidando-se como um elemento-chave na evolução tecnológica e na gestão eficaz do hospital.

Palavras-chave: Gestão de TI; Indicadores de Gestão; Tecnologia.

REFERÊNCIAS

SOUZA, Mariana. Gestão de redes e monitoramento em tempo real: desafios e soluções para a segurança de TI. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Inova, 2023

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 384

Totem 2 · 14:00 às 14:15

IMPACTO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE MANUTENÇÃO DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA NA MELHORIA DOS ESPAÇOS DE TRABALHO

Autor(a) principal **Vanessa Maria Joventino**
Hospital Dom Hélder Câmara

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Hospital Dom Helder Câmara (HDH) apresenta uma estrutura predial, instalações e de equipamentos datados de 14 anos, o que exige mobilização e ação constante da equipe de manutenção hospitalar para não só reparar equipamentos, como readequar e adaptar espaços de trabalho. Diante disso, o presente estudo se propõe a apresentar os desafios e ações da equipe de manutenção hospitalar do HDH no ano de 2024 e os impactos na melhoria dos espaços de trabalho. **METODOLOGIA:** O estudo é um relato de experiência da equipe de manutenção do HDH, através das ações executadas de janeiro a 15 de novembro de 2024. Foi levantado as ações executadas, o custo envolvido, a composição da equipe e a média diária de ordens de serviços (OS) abertas. Além disso, foi feita uma pesquisa de percebeu de mudança e avaliação da qualidade dos serviços executados numa escala de 1 a 10, através de um formulário eletrônico com 135 colaboradores do HDH. **RESULTADOS:** O ano de 2024 foi bastante desafiador, com o planejamento e execução de vários projetos de melhoria dos ambientes para pacientes, acompanhantes e colaboradores. Dentre as ações podemos destacar: reforma dos vestiários dos funcionários; reforma dos banheiros do bloco cirúrgico; reforma geral do bloco cirúrgico com pintura e concerto das portas; reforma do expurgo, DML, copa e repouso do CME; reforma na UTI com a abertura de mais dois leitos, pintura, construção civil, reforma dos banheiros dos funcionários e pacientes, instalação de todo o sistema de gases medicinais dos novos leitos; reforma da sala da tomografia para a instalação do novo tomógrafo; construção da área de descompressão; adaptação e reforma de dois espaços para repouso; readequação do sistema de refrigeração do centro diagnóstico, laboratório, UTI, duas salas cirúrgicas, sala verde, recepção da emergência e chiller. O custo com materiais foi de R$ 618.758,65 e R$ 62.112,52 com horas extras. Todas as ações foram realizadas pela equipe interna, composta por 28 pessoas. Com relação as demandas à equipe, foi identificado média diária de 47 OS's de diversos reparos, além das ações executadas. Diante das ações realizadas e comparando com o ano anterior, 86% dos colaboradores percebem melhoria dos espaços físicos, atribuindo nota 8,1 para a manutenção dos espaços. **CONCLUSÃO:** Diante de todo o trabalho que foi realizado pela equipe de manutenção no ano, foi possível melhorar os ambientes do HDH, promovendo readequação dos espaços, adaptação de novos espaços e requalificação do sistema de refrigeração, gerando maior conforto para a equipe e usuários, além dos reparos diários.

Palavras-chave: Manutenção hospitalar; custo; manutenção predial.

REFERÊNCIAS

.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 404

Totem 2 · 14:30 às 14:45

A IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE MARCAÇÃO UM PROJETO COORPARATIVO

Autor(a) principal **ANA PAULA JÁCOME**
FGH

RESUMO

INTRODUÇÃO: As unidades de saúde hospitalar enfrentam desafios de comunicação devido à complexidade e quantidade de informações e processos. Para garantir a continuidade do cuidado do paciente, é necessária a interoperabilidade dos dados, o que melhora o controle, a eficiência operacional e o acompanhamento da jornada do paciente. A Fundação Gestão Hospitalar (FGH) implementou um prontuário único e um processo corporativo para automatizar a solicitação e agendamento de consultas ambulatoriais, melhorando o gerenciamento das filas de espera e cumprindo metas contratuais. **METODOLOGIA:** Este é um estudo qualitativo sobre a implantação da central de marcação de consultas ambulatoriais nas unidades geridas pela FGH, que iniciou em janeiro de 2024. Com o objetivo de automatizar o processo e garantir que os pacientes tenham suas consultas de retorno, interconsultas e subsequentes agendadas a gerência de atendimento junto a tecnologia do Núcleo de Gestão Compartilhada – NGC, elaboraram um documento de solicitação que está incluído no Prontuário Eletrônico do Paciente integrado ao Sistema de Gestão de Dados e Informação – SGDI. O documento após preenchido e assinado, gera informações para o SGDI em tempo real permitindo que a central de marcação realize o agendamento no sistema de gestão. Desta forma não há necessidade de impressão do documento de solicitação e ficam registradas no SGDI todos os pedidos e agendamento. Através do SGDI também se tornou possível realizar um controle da fila de espera, que atualmente é monitorada em tempo real. **RESULTADOS:** Atualmente os hospitais e UPAEs possuem a central de marcação de consultas e até o mês de novembro possuem os seguintes dados: Hospital Alfa 14.455, HMA 7.708, HPS – 10.303, HDH, 9.896, UPAE escada, 3.357 e UPAE carpina 610 pacientes. Através da central de marcação é possível realizar uma melhor gestão das agendas e controle da fila de espera. A implantação da nova rotina encarou desafios de adesão da equipe multidisciplinar e administrativa, visto a necessidade de utilizar o mesmo sistema, mas após a coleta de dados permitiu um melhor entendimento sobre a importância. **CONCLUSÃO:** O processo de construção de um projeto coorporativo é desafiador devido as especificidades de cada unidade. Além de automatizar os processos se faz necessário atender as necessidades das equipes, garantir um melhor desempenho na operação e engajar o time no novo processo. Sabemos que a implantação é o primeiro passo para melhorar a gestão e performance das unidades e que o desafio de integração dos dados é a chave para garantir uma jornada mais segura e contínua para o paciente

Palavras-chave: Atendimento; Tecnologia; Gestão.

REFERÊNCIAS

PEREIRA, Samáris Ramiro et al. Sistemas de informação para gestão hospitalar. Journal of Health Informatics, v. 4, n. 4, 2012.

BURMESTER, Haino. Gestão da qualidade hospitalar. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 15, n. 3, p. 73-75, 2013..

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 448
Totem 1 · 15:15 às 15:30

O USO DA TECNOLOGIA NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ALFA: FACILITANDO O ACESSO AO SUS

Autor(a) principal **Celina Albuquerque Barbosa Sibalde**
HOSPITAL ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A inserção da tecnologia nos serviços de saúde é importante para o gerenciamento e monitoramento de consultas ambulatoriais em ambientes hospitalares. A implantação de tecnologia com um sistema de gerenciamento de dados leva a melhores oportunidades para os usuários do SUS alcançarem o atendimento de forma integral do sistema(SMITH, et al. 2023). O aumento nas demandas nos serviços de saúde de ofertar alta qualidade e baixo custo obriga os gestores de saúde a lidar com um trade-off desafiador: como fornecer atendimento personalizado aos pacientes de forma segura e eficaz.(Niemelä et al., 2019).Diante disso esse trabalho teve como objetivo apresentar a implantação de um sistema digital de painel de gerenciamento de dados, em um novo setor, a central de marcação, no ambulatório do Hospital Alfa. Com o intuito de uma otimização dos processos operacionais e a melhoria na alocação de recursos, e tendo em vista o alcance das metas institucionais e proporcionar uma melhor experiência aos pacientes.**METODOLOGIA:** É um estudo do tipo descritivo e de abordagem quantitativa, onde avalia os impactos da implantação de um sistema digital de um painel de gerenciamento de dados no ambulatório do Hospital Alfa. Foram coletados os dados antes e após a implementação, e foi avaliado o número de consultas com uma análise comparativa simples. **RESULTADOS:** A assistência ambulatorial do hospital Alfa , conseguiu nos meses avaliados, avanços significativos. Alcançando pela primeira vez a meta de 1680 consultas mês, a partir do mês de julho, alcançando 100% da meta valorada em contrato. Entre as especialidades em destaque foram: a cardiologia, com um crescimento mensal de 22,1 consultas mês,seguidos da cirurgia geral, com um crescimento médio mensal de 35,9 consultas por mês., uma proporção de crescimento de 76 %. E a urologia de 24,3 consultas por mês , uma proporção de crescimento de 195 % de crescimento. E para tal crescimento uma das principais ferramentas foi a implementação do painel de gerenciamento de dados que foi utilizado para monitoramento e otimização de agendamento. Mas não menos importante as outras ações realizadas para alcance desse resultado: forúns semanais do ambulatório, comunicação ativa com o CUIDA PE e a comunicação entre os setores da equipe médica , multiprofissional e central de marcação foi de suma importância para uma gestão eficiente das agendas para assim diminuir os erros e otimização dos recursos. **CONCLUSÃO:** O novo sistema no Hospital Alfa, atrelado ao trabalho integrado das equipes, permitiu o alcance da meta estabelecida, mas também facilitou o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde. A automação desses processos garante um atendimento contínuo e adequado às necessidades dos pacientes, e proporciona uma experiência mais eficiente e integral dentro do SUS.

Palavras-chave: : Assistência ambulatorial; Gerenciamento de dados; Cirurgia geral .

REFERÊNCIAS

1) SMITH, J.; JOHNSON, R.; WILLIAMS, T. Impact of digital self-scheduling on operations management and patient experience in hospital outpatient settings: a systematic review and meta-analysis. Journal of Healthcare Operations Research, Londres, v. 12, n. 3, p. 123-145, set. 2023.

2) NIEMELÄ, R.; et al. A mudança da prática da cirurgia pediátrica devido ao surgimento de tecnologias de saúde conectadas. Technological Forecasting and Social Change, [S.l.], v. 141, p. 174-180, 2019.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 460
Totem 1 · 14:45 às 15:00

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS E A OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SERVIÇO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Autor(a) principal **Flavia Maria Maciel Carneiro de Souza**
Policlínica Gouveia de Barros

RESUMO

INTRODUÇÃO: O fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) é o que visa o Ministério da Saúde (MS) em suas constantes ações em todas as esferas, dentre elas, a Média e Alta Complexidade (MAC) que recebe o Programa Mais acesso a Especialistas (PMAE) com o objetivo de ampliar e acelerar o acesso dos pacientes a consultas e exames especializados, por meio da Ofertas de Cuidados Integrados (OCI). As OCI se caracterizam como um pacote de serviços, com consultas e exames, que objetivam concluir uma linha de cuidado na atenção especializada (Rodrigues, 2024). Os estados e municípios que realizaram a adesão recebem os pacientes para realizarem os exames e consultas a partir do encaminhamento realizado pela atenção básica com rapidez e menos burocracia (Brasil, 2024). Visto isso o presente trabalho versa sobre a experiência da Policlínica Gouveia de Barros (PGB), no município de Recife, que aderiu ao Projeto Piloto de OCI em Otorrinolaringologia. **METODOLOGIA:** O projeto piloto teve início em setembro de 2024, onde foram agendados um número de dez pacientes por mês para realização das OCI. A Policlínica Gouveia de Barros recebeu os pacientes elegíveis para a OCI que foram encaminhados pelas equipes de Atenção Primária (eAP) através do Sistema de Regulação (SISREG) para o serviço de Média e Alta Complexidade (MAC) para realizar o pacote de OCI em otorrinolaringologia, que contempla: consulta/ exame especializado em videolaringoscopia e nasofibroscopia/ consulta de retorno. Os pacientes foram inseridos em apenas uma fila de espera e realizaram todas as etapas, num período inferior a 30 dias, evidenciando a agilidade do pacote das OCI. **RESULTADOS:** Os pacientes agendados realizaram suas consultas, exames de videolaringoscopia e vídeo nasofibroscopia onde já saíram com os resultados dos seus exames, consulta de retorno onde obtiveram seus diagnósticos, tratamentos e encaminhamentos necessários, bem como, retorno às suas unidades de origem para a atenção primária em saúde (APS). O projeto iniciou em setembro de 2024 e até o mês de novembro de 24, atendeu 21 pacientes que foram contemplados com as ofertas de cuidado. **CONCLUSÃO:** Os pacientes que realizaram a OCI em otorrinolaringologia foram contemplados com todo o serviço necessário em no máximo 30 dias, sem precisar enfrentar várias filas no sistema de regulação e concluíram suas consultas e exames o que mostra uma resolutividade em seus diagnósticos e tratamentos, evidenciando que a linha de cuidado otimiza o tempo, a ampliação do cuidado e do acesso.

Palavras-chave: Linha de cuidado, otorrinolaringologia, policlínica.

REFERÊNCIAS

RODRIGUES, Vanessa. Mais Acesso a Especialistas oferece cuidado integrado a pessoas com câncer. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.492, de 8 de abril de 2024. Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2024. Seção 1, p. 1.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 468
Totem 3 · 14:15 às 14:30

AUTOMATIZAÇÃO DE PROCESSOS PARA MELHORIA NA BUSCA DE CASOS DE INFECÇÃO

Autor(a) principal **Quirino, Evelyn**
Hospital da mulher do recife

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS), regulado pela Portaria 2616/1998, estabelece diretrizes para a Vigilância Epidemiológica, incluindo coleta ativa de dados, análise de culturas positivas, monitoramento do uso de antibióticos (ATB) e visitas diárias. A automatização de processos na saúde reduz a carga de trabalho, melhora a precisão dos dados e otimiza recursos. Tecnologias como prontuários eletrônicos e softwares de gestão aumentam a eficiência na análise dos dados, essenciais para o controle de infecções. No Hospital da Mulher do Recife (HMR), até agosto de 2023, a equipe do SCIRAS enfrentava desafios com a digitação manual das fichas de controle de ATB, um processo demorado. A automatização tornou-se urgente para otimizar essa tarefa, visando melhorar a coleta e análise de informações sobre o controle de antimicrobianos por meio da integração do prontuário eletrônico a um software gerador de dados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a integração de tecnologias para melhorar a eficiência e a análise dos dados pela SCIRAS. A implantação foi realizada em agosto de 2023 através da interação entre a equipe de Tecnologia da Informação e o SCIRAS, com reuniões para integrar os sistemas existentes no hospital. Utilizou-se o formulário de controle de ATB, já conhecido por toda a equipe assistencial e integrado ao prontuário eletrônico MV, e o software weKnow, que permite a análise de dados em tempo real. Desde setembro de 2023, os dados dos formulários são exportados automaticamente para o software, resultando em uma planilha dinâmica com informações sobre prescrições de ATB, justificativas de início, tipo de tratamento e classificação da infecção. **RESULTADOS:** A implementação da integração dos sistemas trouxe melhorias significativas para o HMR, otimizando a vigilância e a gestão do uso de ATB. A eficiência na coleta de dados reduziu o tempo gasto com digitação manual, permitindo que a equipe do SCIRAS se concentrasse em outras atividades essenciais. A vigilância das IRAS também foi ampliada facilitando a detecção de infecções e a implementação de ações preventivas. Além disso, a integração proporcionou uma forma mais eficiente de classificar os ATB utilizados, além de fornecer um conjunto valioso de dados para traçar o perfil epidemiológico dos tratamentos realizados no HMR. **CONCLUSÃO:** A automatização dos processos trouxe avanços significativos ao SCIRAS, com redução de custos e melhorias na coleta de dados. Isso destaca a importância da tecnologia na saúde e a necessidade de investimentos em inovações para aprimorar a qualidade dos serviços. Recomenda-se a continuidade da integração e a disseminação dessa prática em outras instituições, contribuindo para o controle de infecções.

Palavras-chave: Antibióticos; Serviços de Controle de Infecção Hospitalar; Tecnologias em saúde; Integração de Sistemas;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.616, de 12 de maio de 1998. Aprova as diretrizes para a vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Brasília, DF, 1998.

VASCONCELOS, M. S.; SILVA, F. J.; OLIVEIRA, C. D. Automação na saúde: A implementação de sistemas de prontuários eletrônicos no controle de infecções hospitalares. Journal of Health Technology, v. 15, n. 3, p. 88-102, 2020.

SIQUEIRA, M. S.; PEREIRA, A. L. Impacto da tecnologia da informação na gestão de dados para o controle de infecções hospitalares. Revista Brasileira de Informática em Saúde, v. 19, n. 2, p. 211-220, 2022. DOI: 10.5935/xxx.2022.00457.

ALMEIDA, S. D.; CARVALHO, L. L.; OLIVEIRA, T. R. A automação no controle de infecções: O uso de software para monitoramento de antimicrobianos. Journal of Hospital Management and Technology, v. 21, n. 1, p. 59-72, 2023. DOI: 10.5935/jhmt.2023.00235.

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 476

Totem 1 · 14:15 às 14:30

IMPLANTAÇÃO DO NSP DA POLICLÍNICA DO PINA: UMA EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E INTEGRADA

Autor(a) principal **Dione Devens Melo Canto**
Policlínica do Pina

RESUMO

INTRODUÇÃO Este relato apresenta a experiência de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na Policlínica do Pina, em conformidade com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), criado em 2013 (BRASIL, 2013). A segurança do paciente é essencial para a qualidade dos serviços de saúde,definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a redução de danos desnecessários durante o cuidado (WHO, 2019). Eventos adversos são uma das principais causas de morbImortalidade, além de aumentarem os custos no sistema de saúde (LANDRIGAN et al.,2010). O objetivo do NSP é promover cuidados mais seguros, melhorar a qualidade assistencial e compartilhar os aprendizados e desafios desse processo. Este relato objetiva compartilhar a experiência de implantação do NSP, abordando desafios, estratégias e resultados preliminares. **MÉTODO:** A implantação do NSP começou em 2024 com uma abordagem participativa, envolvendo profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos e auxiliares. As etapas incluíram: 1) Portaria de implantação: formalizou a existência do núcleo. 2) Regimento Interno: definiu diretrizes, funções e responsabilidades 3) Plano de Segurança do Paciente: estabeleceu estratégias para identificar riscos, prevenir incidentes e geri-los. As atividades foram realizadas em reuniões semanais e ações educativas focadas em práticas seguras, envolvendo profissionais e pacientes, com ênfase no autocuidado e na adesão aos protocolos. RESULTADOS/**DISCUSSÃO:** Os resultados preliminares mostraram avanços na conscientização sobre segurança do paciente entre profissionais e usuários. A estruturação do NSP trouxe maior organização e disseminação de conceitos de segurança na Policlínica. A abordagem multidisciplinar permitiu a adaptação de medidas às necessidades do ambiente. As ações educativas fortaleceram a capacitação contínua dos profissionais e promoveram a adesão a boas práticas, reduzindo riscos. Contudo, desafios como recursos financeiros limitados e infraestrutura inadequada foram enfrentados com ajustes estratégicos e colaboração, resultando em melhorias na qualidade do atendimento e na criação de uma cultura de segurança. **CONCLUSÕES:** A implantação do NSP na Policlínica do Pina mostrou-se eficaz para melhorar a segurança do paciente e a qualidade assistencial. A abordagem multiprofissional foi essencial para identificar riscos e implementar soluções adaptadas. A educação contínua engajou profissionais e pacientes nas práticas seguras. Apesar dos desafios, a experiência reforçou a importância de ações educativas e da ampliação das atividades do NSP. O núcleo continuará desenvolvendo protocolos e promovendo ações de conscientização, com foco em um ambiente mais seguro e acolhedor. Este processo consolidou práticas sustentáveis de segurança e fortaleceu a cultura institucional de cuidado.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Multiprofissionalismo; Eficácia do cuidado.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013.

CAMPELO, C. L. N.; OLIVEIRA, L. M. A.; RAMOS, D. F. A segurança do paciente em instituições de saúde: revisão integrativa da literatura. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 12, n. 5, p. 1395-1401, 2018.

LANDRIGAN, C. P. et al. Temporal trends in rates of patient harm resulting from medical care. The New England Journal of Medicine, v. 363, n. 22, p. 2124-2134, 2010.

SILVA, A. E. B. C. et al. Incidentes e eventos adversos em uma unidade de clínica médica: estudo piloto da implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 1, p. 162-170, 2016.

VEIGA, S. M. et al. Cultura de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem e multiprofissionais. Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, v. 13, n. 2, p. 67-81, 2020.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

WHO. World Health Organization. Patient safety: Global action on patient safety. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety. Acesso em: 10 out. 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 480

Totem 3 · 13:30 às 13:45

IMPLANTAÇÃO DE CANAL DE COMUNICAÇÃO NA POLICLÍNICA SALOMÃO KELNER: AMPLIAÇÃO DO ACESSO UTILIZANDO ESTRATÉGIA DIGITAL

Autor(a) principal **ELISANGELA CANDIDA DA SILVA**
POLICLÍNICA SALOMÃO KELNER

RESUMO

IV CONGRESSO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS E DO II SEMINÁRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS DESAFIOS IMPLANTAÇÃO DE CANAL DE COMUNICAÇÃO NA POLICLÍNICA SALOMÃO KELNER: AMPLIAÇÃO DO ACESSO UTILIZANDO ESTRATÉGIA DIGITAL Elisangela Candida da Silva[1]; Danilo Alves Silveira[2]; Karla Cristina de Vasconcelos Wandeveldi[3] [1]Coordenadora de Unidade Média e Alta Complexidade – MAC 1 – Policlínica Salomão Kelner – Prefeitura do Recife [2]Operador de digitação – Policlínica Salomão Kelner – Prefeitura do Recife [3] Operadora de teleatendimento – Policlínica Salomãp Kelner – Prefeitura do Recife Email: elisanghela1974@gmail.com **INTRODUÇÃO:** O advento das soluções tecnológicas mudaram a maneira como os serviços de saúde são prestados, promovendo a eficiência e ampliando o acesso aos cuidados de saúde. Neste contexto, as redes sociais têm sido aliadas deste movimento, uma vez que são capazes de oferecer benefícios como a melhoria na comunicação e apoio às pessoas com dificuldades comuns (Mesquita et al,, 2017). Dentre estas tecnologias, destacamos o whatsapp, o qual tem desempenhando um papel significativo, facilitando a interação entre os serviços de saúde e seus pacientes. **OBJETIVOS:** 1) Promover comunicação efetiva com os pacientes que utilizam os serviços da policlínica; 2) Diminuir o tempo de espera dos pacientes respeito das informações buscadas pelos mesmos através do whatsapp. **METODOLOGIA:** Trata- se de um relato sobre a implantação de um canal digital (whatsapp), motivada pela necessidade diminuir a distância e o tempo de espera dos pacientes em busca das informações sobre suas necessidades de saúde. A implantação do canal de whatsapp da Policlínica Salomão Kelner ocorreu em fevereiro/2024, coincidindo com o início do processo de requalificação da mesma,uma vez que os serviços ficaram organizados em 50% da capacidade estrutural da unidade. **RESULTADOS:** A oferta de atendimento ágil, preciso e personalizado, aprimorou a satisfação dos pacientes, impactando diretamente na eficiência operacional e reputação do serviço. O canal de whatsapp da Policlínica Salomão Kelner atende aproximadamente 1000 usuários mensais; estes atendimentos se referem a solicitação de informações sobre os serviços ofertados pela policlínica. **CONCLUSÃO:** O atendimento realizado através do whatsapp no setor de saúde garante uma comunicação rápida, personalizada e confortável para ao pacientes, os quais acabam se fidelizando à instituição. PALAVRAS – CHAVES: Tecnologia; Redes Sociais; Whatsapp; Satisfação dos pacientes; Comunicação efetiva. REFERÊNCIAS: MESQUITA, A.C. et al. As redes sociais nos processos de trabalho em enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v.51; p.1-12, mar., 2017. Disponível em: . Acesso em: 9 mar. 2021. SANTOS, J.C. et al. O uso do aplicativo móvel whatsapp na saúde: revisão integrativa Rev Min Enferm., v.25, p.e-1356, 2021. DOI: 105935/1415-2762-20210004

Palavras-chave: Tecnologia; Redes Sociais; Whatsapp; Satisfação dos pacientes; Comunicação efetiva.

REFERÊNCIAS

MESQUITA, A. C. et al. As redes sociais nos processos de trabalho em enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v. 51; p. 1-12, mar.2017. Disponível em: Acesso em 09 mar 2021

SANTOS, JC. et al. O uso do aplicativo móvel whatsapp na saúde: revisão integrativa Rev Min Enferm., p.e - 1356, 2021. DOI: 105935/1415-2762-2021004

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 496

Totem 3 · 14:30 às 14:45

PADRONIZAÇÃO DE IDENTIFICADORES INSTITUCIONAIS PARA IDENTIFICAÇÃO CORRETA DE PACIENTES NA REDE PRÓPRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO- EXPERIÊNCIA DA REDE COLABORATIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE(RCSP)

Autor(a) principal **Carla de Albuquerque Araujo**
Secretaria Estadual de Saúde

RESUMO

Introdução: A OMS criou em 2004 as seis metas internacionais de segurança do paciente(MISP)(BRASIL,2014) sendo a de identificação correta do paciente a 1, embasada nos eventos adversos(EA) mais comuns que acometem os pacientes mundialmente. O Brasil as adotou no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (BRASIL,2013,2014) e seus protocolos(BRASIL,2014). Considerando o incentivo importante de protagonismo do paciente e família em toda a sua trajetória de cuidado, objetivo estratégico do Plano de Ação Global de Segurança do Paciente 2021-2030 (OMS,2021) PNSP e Plano Estadual de Segurança do Paciente(PESP)(PERNAMBUCO,2020), estimula-se uso de dados mais comumente sabidos como seu nome completo e data de nascimento para a meta. A Coordenação de Qualidade e Segurança do Paciente (CQSP) da Secretaria Estadual de Saúde tem como um de seus papeis a forma consultiva da Rede própria na segurança do paciente do Estado, servindo de apoio na implementação do PESP a ser executado pelas unidades. Assim, em 2021 criou a RCSP que reúne todos os 63 Núcleos de Segurança do Paciente (NSP)da Rede, visando uma troca de conhecimentos, trabalho colaborativo e otimização de processos. Considerando que o paciente circula em toda a rede, os profissionais têm alta rotatividade e trabalham em mais de uma unidade, tem se evoluído para uma padronização de protocolos visando diminuição de riscos de EA relacionados. Metodologia: Tem se recomendado em reuniões e canal de comunicação próprio da Rede, a adoção de nome completo e data de nascimento como os 2 identificadores institucionais e opcional como 3°, o nome da mãe. A elaboração de protocolo estadual de MISP 1 é uma ação e a adesão a este indicador no Plano Estadual de Saúde 2024-2027(PERNAMBUCO,2023). Incluiu-se perguntas sobre identificadores do paciente adotados em relatório padronizado de monitoramento semestral da RCSP; confirmou -se a escolha e situação de adesão por meio de questionário, ambos em google forms. Resultados: No relatório da RCSP do 1° semestre de 2024, obteve-se respostas de 100 % de adesão aos identificadores institucionais escolhidos dos 62 NSP que responderam, o que se observa nas visitas educativas aos serviços, com oportunidade de melhorias, principalmente nas emergências. O questionário mostrou adesão de 100 % da RCSP em setembro de 2024.Está sendo finalizada a elaboração do protocolo estadual da meta 1 para validação e publicação. Conclusão: Espera- se que as ações descritas e seu monitoramento visando à visualização da adesão à identificação do paciente por meio dos identificadores padronizados levem a um impacto positivo em diminuição de EA relacionados à meta 1 e fomento na cultura da segurança.

Palavras-chave: Diretrizes e protocolos; Segurança do paciente; Gestão; Rede Colaborativa; Monitoramento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria 529 de 1 ° de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília,2013 Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html,acesso em 27/11/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília – DF 2014. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf, acesso 28/11/2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Anexo 02: Protocolo de identificação do paciente. Disponível em:
https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view, acesso 28/11/2024

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030. Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde.Genebra,2021. Disponível em: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/11/document.pdf, acesso 28/11/2024

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PERNAMBUCO. Plano de Segurança do Paciente do Estado de Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Assistência à Saúde. Núcleo Estadual de Segurança do Paciente. Recife, 2020. Disponível em: https://portal-antigo.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/plano_estadual_de_seguranca_do_paciente_de_pernambuco_0.pdf, acesso em 28/11/2024.

PERNAMBUCO. Plano Estadual de Saúde 2024-2027.Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Coordenação Geral.Recife,2023. Disponível em: https://portal-antigo.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/plano_estadual_de_saude_pes_2024_2027.docx.pdf, acesso 28/11/2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 500

Totem 1 · 15:45 às 16:00

IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL ALFA

Autor(a) principal **MARIANA CAVALCANTI COELHO SODRÉ**
HOSPITAL ALFA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde, cuidados paliativos (CP) são uma abordagem multidisciplinar, que visa a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam situações que ameaçam a vida (OMS, 2017) . Estimativas mundiais mostram que para cada 1 milhão de habitantes, 1.000 pessoas necessitem de CP por ano (SANTOS, 2015). No Brasil, 625 mil pessoas precisam de CP, entretanto menos de 10% dos hospitais brasileiros têm equipes de CP (MS, 2024). **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação e implementação de um serviço de CP no hospital Alfa/FGH, no período de agosto de 2023 a julho de 2024. O hospital Alfa/FGH atende um perfil de pacientes do SUS com doenças crônico-degenerativas, neurológicas e cardiovasculares. Foi observado uma alta demanda de pacientes com necessidade de abordagem especializada através da comissão de CP já existente. A partir disso e da demanda do governo do estado em ampliar o acesso na área, foi implantado um serviço de CP com 12 leitos, além do ambulatório e interconsultas em enfermarias e UTIs. A enfermaria de CP recebeu pacientes regulados de outros serviços do Estado de Pernambuco e do próprio hospital. Para serem admitidos, aceito necessitavam ter a definição prévia de CP com paciente/familiares e o devido registro. Os critérios de admissão foram pacientes em terminalidade ou fase final de vida com maiores demandas de sofrimento biopsicossocial, excluindo, pacientes crônicos ou em processo ativo de morte. Foi criado protocolos e fluxos, incluindo critérios para encaminhamento e avaliação de pacientes elegíveis. A equipe foi composta por três médicas paliativistas, enfermagem, psicóloga, fonoaudióloga, fisioterapeuta, assistente social, dentista, nutricionista e farmacêutica. Foram realizadas capacitações continuadas com toda equipe. RESULTADOS/**DISCUSSÃO:** Nesse período, a taxa de ocupação foi de 85% e taxa de mortalidade 73%. Foram realizadas 150 interconsultas e 130 reavaliações, 34 atendimentos ambulatoriais e 24 pacientes tiveram alta com serviço de atenção domiciliar. Os principais diagnósticos foram Acidente Vascular Cerebral, traumatismo craniano, cânceres e demências. Foram realizados passeios terapêuticos, visitas infantis e religiosas. Houve uma priorização de uma comunicação assertiva e empática, através das conferências familiares realizadas de forma precoce. Além de início de uma residência médica em CP. O investimento em serviços de cuidados paliativos promove melhoria no controle dos sintomas, aumento da satisfação dos pacientes e familiares com o cuidado recebido, melhor realocação de recursos e uma maior integração entre as equipes médicas e multiprofissionais (CAPLAN, 2016). **CONCLUSÃO:** A implantação desse serviço fomentou a atuação interdisciplinar e engajamento de toda equipe para oferta do melhor cuidado. A constante capacitação da equipe promove um atendimento humanizado, integralizado e direcionado ao paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Implantação de Serviços, Qualidade de Vida, Assistência Multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

CAPLAN, H.; MAY, P.; SCHMIDT, S. et al. Association between palliative care and patient and caregiver outcomes: a systematic review and meta-analysis. Journal of the American Medical Association (JAMA), Chicago, v. 316, n. 20, p. 2104-2114, 2016. DOI: 10.1001/jama.2016.16840.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil e das unidades da federação. IBGE, 2020. Disponível em: https://www.ibge.gov.br

SANTOS, A. H.; LANGARO, F.; PFUETZENREITER, F.; FORTE, L. T. Implantação de protocolo multidisciplinar de cuidados paliativos em hospital geral. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, [s.l.], v. 4, n. 2, p. 169-179, 2015. Disponível em: https://bit.ly/3FytrnO.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 524
Totem 10 - Misto · 13:30 às 13:45

RECIFE EXPERIMENTA: IMPLEMENTAÇÃO DO GUIA PRÁTICO DE FACILITAÇÃO DO ACESSO, ACOLHIMENTO E PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autor(a) principal **Débora Mendonça Amaral de Holanda Cavalcanti**
Secretaria de saúde do Recife

RESUMO

Introdução: O projeto Recife Experimenta, uma ação do Qualifica Atenção Básica, resultado da parceria entre a Secretaria de Saúde do Recife e o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Seu objetivo é co-criar inovações assistenciais de impacto na saúde pública. O piloto realizado nas Unidades de Saúde da Família (USFs) deu origem ao Guia Prático Acolhimento - Pessoas no Centro, implementado em 2023. Metodologia: O Guia Prático visa otimizar a gestão do acolhimento nas USFs, lidando com a demanda assistencial, que se refere ao descompasso entre a oferta de consultas e a alta demanda. Entre os desafios, estão as barreiras ao acesso, como divisão ineficiente de atendimentos, a venda de vagas e a má gestão de filas. O guia propõe quatro passos para ajudar as equipes a resolver esses problemas: Mapear a rotina de acolhimento: Identificar o caminho dos pacientes dentro da unidade de saúde conforme suas necessidades; Qualificar a demanda: Dimensionar a procura pelos serviços, identificando horários de pico, áreas com maior demanda e comparando as necessidades externas com o registro nos consultórios; Analisar dados e intervir: Com base nas informações, ajustar o fluxo de atendimento para reduzir filas e sobrecarga de trabalho; Avaliar o acolhimento: Após as mudanças, usar parâmetros de avaliação para refinar o processo e garantir melhoria contínua. Resultados: A análise da implantação do acolhimento nas USFs de Recife foi realizada entre agosto de 2023, junho de 2024 e agosto de 2024, com base nos indicadores do guia. Os resultados revelam progressos importantes: O maior crescimento ocorreu nas unidades com acolhimento totalmente implantado, que passaram de 14 unidades (10,2%) em agosto de 2023 para 33 (23,9%) em junho de 2024 e atingiram 59 unidades (43,4%) em agosto de 2024; As unidades com acolhimento parcialmente implantado oscilam, mas o avanço gradual para o acolhimento completo é evidente; O número de USFs sem acolhimento diminuiu de 54 unidades (39,4%) em agosto de 2023 para 28 unidades (20,6%) em agosto de 2024, mostrando maior engajamento das unidades. Uma melhoria significativa evidencia resultados concretos das ações realizadas, como capacitações, monitoramento contínuo e intervenções estratégicas. Conclusão: Os resultados obtidos indicam avanços significativos no acolhimento nas USFs de Recife. A implementação do Guia Prático Pessoas no Centro foi fundamental para o engajamento das equipes, a legitimação das mudanças e a melhoria da qualidade no atendimento. Além dos indicadores quantitativos, gerentes de unidades destacaram a importância das ferramentas do guia para transformar os processos de trabalho. As experiências acumuladas serão essenciais para aprimorar o guia e os indicadores de monitoramento, garantindo a continuidade dos avanços no acolhimento.

Palavras-chave: Acolhimento em Saúde; Atenção Básica; Atenção Primária à Saúde

REFERÊNCIAS

COÊLHO, B. P. A reformulação da Clínica a partir de diretrizes para atenção e gestão na saúde: subjetividade, política e invenção de práticas. Thesis, [s.l.] - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, 2012. CONASS. Organização do cuidado e dos processos de trabalho na Atenção Básica. Rio Grande do Sul: 2017. Disponível em: . Acesso em: 24 jan. 2023. DIVISÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE(Org.). Acolhimento na Atenção Primária à Saúde. Rio Grande do Sul: Secretaria Estadual da Saúde RS. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde, 2022. Disponível em: . Acesso em: 24 jan. 2023. MARTINS, T. D.; SOUSA, M. N. A. DE. Usuários Hiperutilizadores: Implicações para a Atenção Primária à Saúde. Temas em Saúde, v. 22, n. 3, 2022. PLANIFICASUS. Roteiro para Organização da Atenção a Pessoas Hiperutilizadoras, [s.d.]. Disponível em: . Acesso em: 26 jan. 2023. SES DF. Protocolo do Acesso na Atenção Primária à Saúde do DF, Distrito Federal: Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente De Protocolos De Atenção à Saúde, 2018. Disponível em: . Acesso em: 26 jan. 2023. TURECK, F.; CHIORO, A.; ANDREAZZA, R. Meu Deus, lá vem ele de novo! O cuidado à saúde aos “hiperutilizadores” na Atenção Básica. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 26, 2022. VALENÇA (ORG.), C. N. Experiências exitosas de acolhimento à demanda espontânea e programada na atenção primária à saúde, 2020. WOLLMANN, A. et al. Novas possibilidades de organizar o Acesso e a Agenda na Atenção Primária à Saúde. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. Departamento de Atenção Primária à Saúde, 2014.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 528

Totem 2 · 15:30 às 15:45

RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE PEÇAS ANATÔMICAS DO HOSPITAL MIGUEL ARRAES (HMA) NO TREINAMENTO DE CÃES DE RESGATE DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO (CBMPE)

Autor(a) principal **Marla Gizane Neco Botelho**
Hospital Miguel Arraes

RESUMO

INTRODUÇÃO: O treinamento de cães de resgate é essencial para as operações de busca e salvamento, pois esses animais conseguem localizar vítimas em condições adversas, como escombros e áreas de difícil acesso, aumentando a eficiência das equipes de emergência, reduzindo o tempo de resposta e encontrando vítimas. A formação adequada, que inclui socialização, obediência e preparo para diferentes cenários, é crucial para garantir que os cães desempenhem suas funções com precisão e segurança. Segundo Ferreira e Silva (2021), a capacitação desses cães envolve um processo rigoroso, tornando-os aliados indispensáveis em emergências. O relato de experiência tem como objetivo descrever a iniciativa do HMA, hospital de alta complexidade, em fornecer peças anatômicas para o treinamento de cães de resgate do CBMPE, responsável pelo resgate de pessoas desaparecidas. A parceria entre a área de saúde e os bombeiros aprimora a eficácia das equipes, promovendo a integração entre setores e melhorando técnicas e resultados em situações de incidentes. A oferta contínua desses materiais no estado assegura um treinamento de alta qualidade, em contraste com estados como São Paulo, onde a escassez de peças dificulta o processo (PERRY; McGOWAN, 2020). **METODOLOGIA:** Em 2019, foi firmado um acordo de cooperação, entre as duas instituições, o que envolve o fornecimento de peças anatômicas recém-descartadas de cirurgias, com rigoroso controle de qualidade e biossegurança pelo HMA, para que os cães pudessem identificar odores em diferentes estágios de decomposição tenham simuladores de vítimas corporais, avançando na preparação dos cães e nas operações de busca e salvamento. A proximidade entre o HMA e o CBMPE garante que os cães recebam materiais frescos, elevando a qualidade do treinamento. **RESULTADOS:** A parceria resultou em um aumento de 450% no número de cães certificados para a busca por restos mortais, passando de dois em 2019 para nove em 2024. Esse crescimento reflete o sucesso das ações realizadas pelas instituições. A atuação dos cães em desastres, como os ocorridos em Olinda e Paulista, foi fundamental para localizar vítimas e proporcionar o tão necessário fechamento para aproximadamente 35 famílias. Esse modelo coloca Pernambuco em destaque de busca e resgate, sendo um de dois estados no Brasil, com convênios formalizados entre hospitais e bombeiros. **CONCLUSÃO:** A colaboração entre o HMA e o CBMPE tem trazido benefícios operacionais, com maior rapidez e precisão das operações e também emocionais, proporcionando suporte essencial às famílias afetadas por desastres. Pernambuco é modelo de gestão e humanização, por adotar parcerias interinstitucionais, o que deve ser um exemplo para outros estados, realçando a importância de investir em treinamentos de qualidade para resultados em momentos de crise. PALAVRAS-CHAVE: Treinamento, cães de busca e resgate e humanização

Palavras-chave: Treinamento, cães de busca e resgate e humanização.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, A. L.; SILVA, R. P. A importância do treinamento de cães de resgate nas operações de busca e salvamento. Revista Brasileira de Segurança Pública, v. 25, n. 3, p. 134-142, 2021.

JOHNSON, L. Improving search-and-rescue training with anatomical models. Emergency Services Training, v. 45, n. 2, p. 89-96, 2021.

PERRY, D.; McGOWAN, K. Innovative training methods for rescue dogs. Journal of Animal Behavior, v. 33, n. 4, p. 200-212, 2020.

ROSIER, E. et al. The search for a volatile human specific marker in the decomposition process. PLoS ONE, 10(9):e0137341, 2015. RITZ, K. et al. Microbial community analysis of human decomposition on soil. In: RITZ, K. et al. (Eds.). Criminal and Environmental Soil Forensics. Dordrecht: Springer Science + Business Media, p. 379-394, 2009.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 533

Totem 3 · 15:15 às 15:30

INSTRUMENTOS DE PADRONIZAÇÃO DE PULSEIRAS NA REDE COLABORATIVA DE SEGURANÇA DO PACIENTE (RCSP) PARA IDENTIFICAR RISCO DE ALERGIA E A META 6: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COORDENAÇÃO DE QUALIDADE DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA SES/PE (CQSP SES/PE)

Autor(a) principal **Nathália Ferreira da Costa**
Secretaria Estadual de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A CQSP da SES/PE atua como órgão consultivo para a fomentação da cultura de Segurança do Paciente; Instituída desde 2015, conta com uma RCSP composta por 63 Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) (BRASIL, 2023). O plano de ação global de Segurança do Paciente recomenda o uso de protocolos clínicos e fluxos determinados como forma de reduzir riscos que possam levar a danos evitáveis (BRASIL, 2021). Levando em consideração que, de acordo com suas necessidades, os pacientes utilizam a RCSP em seus diversos níveis de atendimento e que a padronização dessas ferramentas reduziriam significativamente os riscos de eventos adversos (EA) relacionados às Metas Internacionais de Segurança do Paciente 3 (BRASIL, 2023); (PERNAMBUCO, 2020) e 6 (BRASIL, 2013, 2014), foi levantado, discutido e aprovado a padronização dos instrumentos na RCSP. **METODOLOGIA:** Após aprovação na RCSP, foi aplicado um questionário no googleforms de 30/09/2024 à 11/10/2024, com participação de 100% dos NSP informando a situação real sobre os protocolos já instituídos relacionados às identificações dos riscos utilizando pulseiras para riscos assistenciais de alergia e Meta 6 (Risco de Queda e Risco de LPP). **RESULTADOS:** Ao aplicar questionário, foi identificado que 49,2% dos NSP já adotaram a pulseira de cor rosa para identificar os pacientes que possuem alergia, contra 36,8% que ainda não possuem protocolo padronizado. Para alergia, em um momento anterior, já havia sido recomendado o uso da pulseira na cor rosa, o questionário trouxe a validação desta escolha e taxa de adesão. Já para a meta 6, foi feito levantamento para identificar qual cor já era padronizada em sua maioria: Para risco de LPP, 60,9% dos NSP não possuem protocolo de padronização e dos que possuem, em sua maioria, 12,5% utilizam a pulseira de cor marrom, sendo a diferença para 100% preenchidas por cores aleatórias que não chegam a um valor significativo em grupo. Para risco de queda, 42,2% dos NSP relataram não possuir padronização, 21,9% utilizam a pulseira de cor roxa e 17,2% utilizam pulseira de cor marrom. **CONCLUSÃO:** Considerando que não há uma padronização nacional e após consultoria na Câmara Técnica de Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente do CONASS. Após resultados, foi definido que será adotado a pulseira de cor rosa para identificar risco de alergia, marrom para risco de LPP e roxa para risco de queda em toda a RCSP. No momento, a CQSP está em processo de finalização do comunicado formal e seguimento dos prazos de realização dos processos licitatórios nas unidades. Com a indicação formal, aguardamos por meio do relatório semestral e visitas educativas, monitorar a taxa de adesão e comprovável observação de redução de EA relacionados às metas 3 e 6.

Palavras-chave: Gestão; Diretrizes e protocolos; Rede Colaborativa; Monitoramento; Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde.Gabinete do Ministro.Portaria 529 de 1 ° de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html,acesso em 27/11/2024.

BRASIL.Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz Brasília-DF.09/07/2013. Anexo 02: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-ulcera-por-pressao.pdf/view, acesso 28/11/2024

BRASIL.Ministério da Saúde.Anvisa.Fiocruz. Anexo 01:Protocolo Prevenção de quedas. Brasília- DF, 2014.Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-prevencao-de-quedas/view, acesso em 27/11/2024

BRASIL.Ministério da Saúde.Anexo 03: Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. Disponível em:

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-seguraca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos.pdf/view,acesso em 28/11/2024

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030. Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde.Genebra, 2021. Disponível em: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/11/document.pdf, acesso 28/11/2024

PERNAMBUCO. Plano de Segurança do Paciente do Estado de Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Assistência à Saúde. Núcleo Estadual de Segurança do Paciente. Recife, 2020. Disponível em: https://portal-antigo.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/plano_estadual_de_seguranca_do_paciente_de_pernambuco_0.pdfPES, acesso em 28/11/2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930

PÔSTER EIXO GESTÃO · TRABALHO Nº 541

Totem 1 · 13:30 às 13:45

A CLÍNICA NA ADOLESCÊNCIA: PRÁTICAS EM PSICOLOGIA NO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Autor(a) principal **MARTA REGINA PEREIRA DA SILVA**
UPAE IBURA

RESUMO

A CLÍNICA NA ADOLESCÊNCIA: PRÁTICAS EM PSICOLOGIA NO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO Silva, Marta Regina Pereira da[1] [1] Psicóloga, Unidade Pública de Atendimento Especializado (UPA-E) Professor Fernando Figueira no Bairro do IBURA – Recife, Eixo temático: Gestão em Saúde **INTRODUÇÃO:** No 01° semestre de 2024, na UPAE IBURA, aumentou a demanda no ambulatório de psicologia adulto de adolescentes e jovens com queixas de baixa habilidade socioemocional. Egressos do Núcleo de Desenvolvimento Integral (NDI) da unidade, que aos 14 anos retornam ao Sistema de Regulação do SUS (SISREG) e pacientes encaminhados via regulação. Em Papalia et al. (2006), a adolescência é um evento demarcador da saída da infância onde ocorrem grandes mudanças e desafios em travessia à vida adulta. Tornou-se assim procedente o tratamento em grupo e visou promover reflexões quanto a manutenção sistemática do tratamento, dos adolescentes e jovens, ampliar o espaço de discussão na criação de estratégias de gestão na assistência e demonstrar que a terapia em grupo se reafirmou como espaço eficaz à saúde mental. **METODOLOGIA:**Avaliação dos pacientes egressos do NDI e os que estavam no fluxo. Critérios para inclusão: 1)adolescentes e jovens entre 12 e 24 anos, 2)prejuízos nas habilidades socioemocionais e 3)aceitação a terapia em grupo. Critérios de exclusão: 1)pacientes com ideação suicída e/ou homicida, 2)comportamento heteroagressivo e autolesivo, 3)paciente sem uso de medicação prescrita e 4) pacientes com sintomas psicóticos ativos. Comunicação quanto a proposta de tratamento, após o consentimento, os responsáveis assinaram o termo de permissão do uso de imagens e/ou relatos. Formou-se dois grupos de 07, semanal, segundas e sextas, considerando as faixas etárias, heterogêneo, entre maio/2024 e julho/2024. Ocorreram 10 encontros / 60 minutos. Criado 02 grupos no aplicativo de mensagens, inseridos os responsáveis. Mediação de 01 psicóloga, em psicoterapia breve, e as interpretações subjetivas na psicanálise. Pacientes evoluídos, no individual, sistema MVPEP. Atividades: circuito de jogos, cine-upae com filmes sobre inclusão, socioemocional, que visou a expressão dos sentimentos, vivências e autoconhecimento. Participantes atuaram como agentes terapêuticos. Para fechar, um cine upae com um dos responsáveis. Houve a confraternização com dinâmica afetiva e musical. Colaboradoras participaram. Ocorreu a entrevista devolutiva. RESULTADO**DISCUSSÃO:**Observado e confirmado nos relatos que o espaço psicoterapêutico possibilitou a construção de habilidades socioemocionais, autoconhecimento e fortalecimento dos vínculos familiares, além de inclusão. O aplicativo de mensagens contribuiu para estímulo a continuidade no tratamento.**CONCLUSÃO:**Dar luz à especificidade da clínica permite que o espaço terapêutico seja um lugar de destino para as dificuldades e construção de soluções. Conduz a pensar em uma assistência de gestão estratégica com impactos quantitativos, qualitativos e consistentes.

Palavras-chave: adolescência; psicoterapia; acesso a serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ESSARTS, Gabryellen Fraga Des; BRENNER, Eduardo; FFNER, Gabriela; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Abandono de psicoterapia psicanalítica por adolescentes: uma revisão narrativa. Psicologia USP, Rio grande do sul, v.33, 2022.disponível em:.Acesso em 13 out. 2024. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Disponível em:. Acesso em 13 out. 2024.

PAPALIA, Diane; OLDS, Sally;FELDMAN,Ruth. Desenvolvimento humano. 08. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23161930